Revista dental
americana

Vol 2, nos 1, 3-12

TOMO II. ENERO DE 1894. No. 1.

LA REVISTA DENTAL AMERICANA.

PUBLICADA MENSUALMENTE

POR

R. W. EDWARDS, DR. EN C. D.
FILADELFIA, PA.
Estados Unidos de América.

C. E. EDWARDS, Dr. en C. D. . Editor Asociado.

Suscripcion $2.00 el año, oro Americano.

Imprenta de la Casa Impresora de Keighton.

UNIVERSITY OF PENNSYLVANIA LIBRARY

O. G. KLEIN,

Avenida del Mercado,

CARACAS, VENEZUELA.

Se vende todos materiales para Dentistas.
Un gran surtido de dientes artificiales.
Se solicita pedidos de los pueblos interiores.

Se recibe suscripciones para La Revista Dental Americana.

Siempre compre el Mejor.

La Mejor evidencia de la calidad superior y valor genuino de articulos ò materiales de marca especial, es el aumento continuo en las ventas de ellos.

Avisos fuertes y laudatorios pueden dar á mercaderias inferiores una popularidad, aunque sea de poca duracion, pero la venta de los DIENTES ARTIFICIALES y INSTRUMENTOS DENTARIOS de

H. D. JUSTI & SON,

que, durante los ultimos *veinticinco anos*, ha increcido continuamente, es la mejor prueba de su excelencia superior á todos otros.

Ningun dentista que desee servir á sus clientes debiera hacer cuenta de la diferencia en precio entre nuestros productos, y los inferiores de otras fábricas.

H. D. JUSTI & SON,

Deposito Dental,

1301-3 Arch St., Philadelphia.

SUCURSAL,
No. 66 Madison St., Chicago.

D. B. COLINA,

Calle de la Reina Num. 21.

MADRID, ESPAÑA.

Depósito completo de todos los materiales y aparatos para Dentistas.

Dientes Americanos y ingleses.

CATALOGOS GRATIS A QUIEN LOS SOLICITE.

LA REVISTA DENTAL AMERICANA.

TOMO. II. ENERO DE 1894. No. 1.

BUFETE DEL EDITOR.

Hablamas en el número del mes de Octubre, de "La Revista Dental Americana," bajo el título de "*Oxifosfato*" sobre las tapaduras de grandes cavidades en las muelas, con este material, y mientras está blando, se coloca una lámina de oro sobre él, sujeto con un par, de espigas de platina soldadas á la superficie de abajo.

Desde que escribimos aquel artículo, hemos prestado considerable atencion á ese método, y como resultado ofreceriamos á nuestros lectores la siguiente fácil y pronta práctica para obturar grandes cavidades en las muelas y bicúspidos donde muchas de las coronas estan rotas, y no hay nada suficiente en que fijar una tapadura de amalgama.

Se limpian bien las canales de las raices y se obtura la cima de cada una con guta-percha úoxicloruro de zinc, alisando los bordes de la cavidad despues de limpiarla bien ; se coloca, despues en ella, un pedazo de cera y con una espátula se le dá á esta la forma que se desee dar al diente cuando obturado.

Permitasele al paciente que cierre la boca con naturalidad para descubrir, por las marcas de los dientes en la cera, si es necesario quitar alguna de ella por razon de la cerradura del diente correspondiente en la otra mandíbula. Despues tómese un excavador pequeño y tirese una canalita en la cera siguiendo el borde de la cavidad, aceitese el diente y los adyacentes con un cepillo de pelo de camello, y con un porte-impresion parcial se toma una impresion del diente en yeso para hacer un modelo de esta impresion, como es costumbre.

Ahora bien, quitese tanto yeso de aquella parte del diente, (que sea representada por la cera) como el espesor de la plancha de oro que se colocará sobre él. La pequeña canal que se hizo en la cera

quedará representada ahora en el modelo y será la guía para el tamaño y forma de la cápsula de oro.

Tómese un pedazo delgado de oro puro el que se adapta á aquella parte del diente, en modelo, que se ha de obturar, con un bruñidor, formándolo y ajustándolo hasta que se llegue á adaptar con perfeccion; para conseguir esto, algunas de las orillas del oro deben montar unas sobre otras y los lugares desiguales se llenarán con una soldadura fina de oro, y despues limese hasta que quede lisa.

Despues de esto quitese la cera del diente del paciente y esfuérzese en ajustarse la cápsula tan próxima como sea posible al diente natural. Taládrense dos agujeros por entre la superficie masticatoria de la cápsula diréctamente sobre las canales de la raiz, insertando dos piezas convenientes de alambre de platina por entre los agujeros hasta las canales, ajustando estos alambres, bien apretados, en los hoyos de manera que cuando estén en posicion se pueda levantar la cápsula con los alambres sin mover estos de su posicion correcta.

Mézclense, por partes iguales, polvo de mármol y yeso, se vuelve la parte de arriba del la cápsula sobre esta mezcla y se sueldan las espigas en posicion.

Luego se mezcla oxifosfato blando tapándose las canales de la raiz y cavidad con él, prensándose con cuidado la cápsula en posicion sobre este, las piezas de alambre extendiéndose hácia abajo en las canales de la raiz. Asi que la composicion se haya endurecido complétamente, se bruñen los cantos de la cápsula cerca de las orillas de la cavidad usando una rueda lisa de corindon en la máquina.

Cualquiera operacion de esta clase se puede practicar dentro de una hora u hora y media, y despues de concluida presentará, á la vista, una apariencia fina demandando tan buen precio como si fuera obturada con oro en el uso comun, además salvará muchas horas y dará consuelo tanto al operador como al paciente.

No hay negocio, comercio, ó profesion en la que el empleo de ambas manos sea tan útil y necesaria como en dentistería. Mientras la mano derecha maneja el excavador, orificador ó pieza de mano de la máquina, se extiende el brazo izquierdo al rededor de la cabeza del paciente y con la mano se mantiene la boca abierta, ó, con un

instrumento fino punteagudo, sugeta los pedazos de oro en posicion mientras la mano derecha los condensa.

Varios miles de dentistas amartillan con la mano izquierda y manejan el orificador con la derecha, y esto solo se puede conseguir despues de continuada práctica varias horas todos los dias por dentistas que no puedan sosteder el lujo de un asistente que les ayude.

No ha sido nunca comprendido con claridad porque el brazo derecho, la pierna y el ojo, en realidad todo el lado derecho del cuerpo es mas fuerte y de mas fácil uso que el izquierdo. En verdad, cuatro quintas partes de todo el trabajo que se practica por el término medio de individuos es hecho por el lado derecho del cuerpo.

Cuan poco trabajo se ejecuta por el brazo izquierdo del tenedor de libros, y cuanto cambio y descanso experimentaria si pudiera cambiar su pluma, de vez en cuando, á la mano izquierda y así continuar con su trabajo.

Gran número de nuestras escuelas públicas, en este pais, estan enseñando á los discípulos el uso de la mano izquierda asignándoles trabajo de dibujo en la pizarra á presencia de la clase.

Si un dentista decide educar á su niño en la misma profesion, debiera empezar, tan pronto como sea posible, á instruirlo en el uso de su mano izquierda. Compre una pizarra pequeña para que se divierta, ofrézcasele una pequeña recompensa para que ejecute diferente figuras sobre ella con la mano izquierda, empezando con la figura de un círculo y dejésele que practique en ella hasta que su mano se mueva libre, natural y graduálmente en dibujar esta simple, pero difícil, figura.

Ensénese al niño á usar cuchillo, ó lápiz, pluma, martillo &c con la mano izquierda, y cuando llegue á la completa virilidad y entre en la práctica de su profesion deberá una deuda de gratitud que jamás podrá repagar.

Es admirable la accion curativa del nitrato de plata en los dientes de los niños. Es casi imposible preparar cavidades para obturar y en estos casos el nitrato de plata obra con gran satisfaccion para detener las picaduras.

ESTRACCIONES DENTARIAS.

Todo jóven dentista sabe el peligro del fórceps en pegar, y romper un diente superior durante la extraccion de otro de la mandíbula inferior ; mas, cuando su atencion está fija, por completo, en el diente que se ha de extraer, velándolo cuando esté flojo en el alveolo y cuando el fórceps rebota de la boca con f.ecuencia pega contra uno de los incisivos de la partc superior con tal fuerza que nos sorprendemos, aunque con alegría, de que no sea hechado fuera de la boca tambien.

Gran cuidado debiera tenerse en prevenir tal accidente, pues el paciente podria entrar litigio judicial contra el operador por cientos de pesos de avería, y tambien, aparte de la cuestion pecunaria, la publicidad del litigio judicial arruinaria la reputacion profesional del dentista.

Mientras la mano derecha manipula el fórceps, la izquierda deberia llevar una servilleta doblada á la boca de paciente y sujetarla allí sobre los dientes en peligro, como proteccion contra un golpe del fórceps.

Es buen plan tomar una impresion de la parte del frente superior de una boca de tamaño regular, haciendo un modelo, como se acostumbra, y se cubren los dientes de esto, con cera de considerable espesor, y se prepara para vulcanizar, segun la práctica corriente, usando caucho negro *velum,* y despues de vulcanizado se usa para insertarlo sobre los dientes que se han de proteger. durante la extraccion dentaria.

SUCCION INMEDIATA EN DENTADURAS ARTIFICIALES.

En número reciente del "*Dental Cosmos*" el Dr. Bryant, Suiza, escribe una carta muy interesante bajo este título en que dice :

"Hace algunos años que, en la literatura dentaria, me encontré con una sugestion acerca de asegurar la succion inmediata en una plancha nueva dentaria, ó en una reparada de nuevo. Ha sido de tanto beneficio para mí que la someto aquí y aconsejo su prueba. Se humedece la plancha y luego, símplemente, se polvorea con polvo

fino de goma de tragacanta ; despues se prensa la plancha en posicion y no importa lo bien ó mal que ajuste se sostendrá firme, por un dia, bajo casi cualquiera circunstancia. La ventaja de esto será aparente para cualquiera ; la prımera media hora ó pocos minutos despues que se ha colocado una plancha por la primera vez, establece la reputacion del dentista en la estimacion del inesperto paciente, cuyos esfuerzos pora "chupar" una plancha, si no tiene suceso inmediato, son abandonados, se saca la plancha, y la observacion invariable es 'no ajusta'."

El paciente traerá plancha que ajuste mal, y despues de estar sin ella las horas necesarias para repararla, insistirá que la plancha ajustaba perféctamente antes de que se sometia á nuestro cuidado, y la siente ahora como si hubiera sido hecha para otra persona. Una capa delgada de goma de tragacanta ajustará todas las irregularidades previendo que la plancha hiera la membrana sensible de la boca.

La tragacanta es una goma blanca como la arábiga, pero tiene ventajas especiales para su uso pues se hincha cuando se humedece por los fluidos de la boca, se pone pegajosa y de la consistencia de la jalea, mas no se disuelve por horas. Se debe guardar en un salero con perforaciones en la tapa con el que se rociará la superficie de la plancha, y como no tiene olor y poco gusto no es objeccionable.

PARA DERRETIR PLATINA.—Se toma un pedazo de carbon de leña blando y hágasele una cavidad pequeña en la forma de una cápsula, y de igual modo se hace otra cavidad en otro pedazo de carbon, pero hágasele una ranura superficial desviada de la cavidad. Colóquese en la primera cápsula una pequeña cantidad de pedacitos de platina ó alfileres de dientes, cubriéndola con la segunda pieza de carbon de tal modo que esta cápsula cubra la otra. Unase un tubo de un cilindro de gas de protóxido de azoe, á la pieza de la boca de un soplador de Melotte, dirijase la llama, compuesta del gas, por entre la ranura en el carbon á la platina, y cuando esté al punto de fusion póngas pronto debajo de los golpes del martillo para condensarla en una masa. Repítase el proceso hasta que la pieza quede conforme á la forma deseada, pasandola despues por entre los cilindros. "*Cosmos.*"

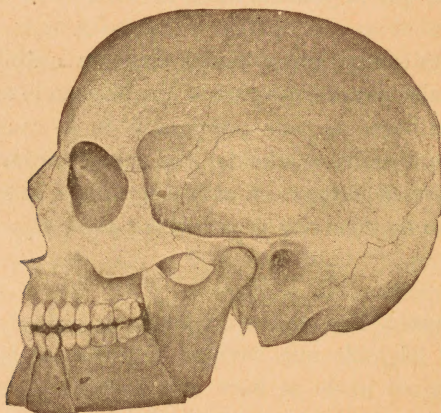
TRATAMIENTO DE FRACTURAS DE LAS MAXILARES.

Por Kasson C. Gibson.

El artículo que sigue lo tamamos del "*Dental Cosmos,*" de Agosto 1890, y como su autor es uno de los Cirujanos Dentistas de prominencia, en New York, que ha tenido una grande experiencia en los hospitales de aquella ciudad, sus observaciones debieran considerarse como de autoridad de primera clase en este asunto particular, dice así:

"Todo operador que atente tratar las fracturas de las maxilares deberia tener un conocimiento correcto de las relaciones normales de ellas y los dientes."

Fig. 1.

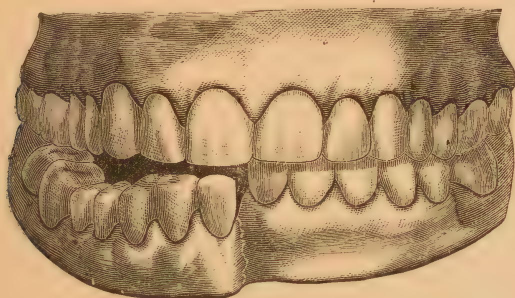


"El médico cirujano encuentra considerable dificultad en el tratamiento de las fracturas de la maxila, mas los dentistas estan particulármente adaptados para vencer estos inconvenientes mecánicos; mientras que, en el tratamiento de fracturas de la maxila, los servicios de un cirujano se buscan invariáblemente, aunque los instrumentos mas aprobados, y los métodos mejores de tratamiento, han emanado de los dentistas. La reflexion sobre la anatomía de la mandíbula inferior convencerá á cualquiera de las dificultades con que se tropiezan en reducir una fractura y retener los fragmentos en posiciones normales. Es comúnmente posible construir un interdental que los

sostendrá y permita, á la vez, el uso de la mandíbula para recibir y masticar el alimento."

"Los síntomas y signos mas marcados en las fracturas de las maxilares son el dolor, la inflamacion, hemorragia (si combinada), dislocacion de los dientes, movimiento de los fragmentos y ruido de los huesos fracturados (*crepitus*). Cuando exista alguna duda sobre el lugar de la fractura de la mandíbula inferior, se agarra el hueso de ambos lados con los dedos índices introducidos en la boca y descansándolos sobre los dientes, entonces no habrá dificultad para reconocer el punto de movimiento ó *crepitus* entre los fragmentos. En las fracturas de la mandíbula superior, se introducen los dedos pulgares en lugar de los índices."

Fig. 2.



"Las fracturas son de tres classes, *simple, combinada y complexa:* es *simple* cuando el hueso está quebrado sin penetrar los tejidos: *combinada* cuando el daño va acompañado de laceracion de los tisus dejando una comunicacion entre el aire externo y la fractura; *y complexa* cuando el hueso está roto y dividido en varios fragmentos en el mismo punto comunicándose unos con otros."

"Las fracturas de la maxilar inferior, si el cuerpo del hueso está incluso, son siempre inclinadas hácia la boca; pero cuando el proceso *coronoida* está fracturado, el hueso se coloca demasiado profundo para que el daño se extienda á la boca, á menos que no sea causado por un tiro ó un proyectil."

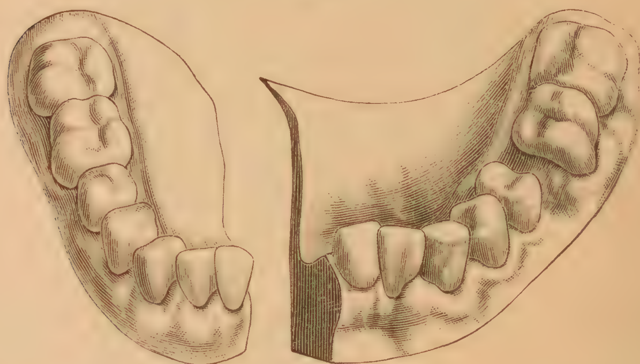
"La *figura 1* representa una fractura *combinada* de la maxilar inferior, las líneas de las fracturas se extienden por el cuerpo del hueso como sigue: primero, á la *símfisis* entre los incisivos central y lateral;

segundo, entre el cúspido y primer bicúspido; terceno detrás de la última muela. Esta variedad es causada usúalmente por un golpe dado en el rostro, y es súmamente difícil reducir y retener en posicion mientras se introduce el aparato."

"Los dientes que estan flojos ó partidos, como regla, no debieran extraerse, porque con el tiempo, con frecuencia, se llegan á poner firmes y ser útiles: aquellos con la pulpa expuesta debieran, si es posible, extraerse ó extirparse la pulpa; pues de otro modo su retension causará dolor innecesario."

"Se ha adoptado el método de tomar las impresiones de ambas maxilares, y reconstruir el modelo de la fracturada por la articulacion de los dientes de la maxilar buena en el molde y haciendo con el caucho vulcanizado un aparato en el modelo reconstruido."

Fig. 3.



"Cualquier atentado para reducir la fractura, antes de tomar la impresion, producirá dolor sin necesidad, porque es imposible, como regla, traer los fragmentos en perfecta aposicion y retenerlos mientras se esté tomando una impresion."

"Antes de tomar la impresion de la maxilar fracturada se quita todo el sarro que haya en los dientes. Se necesitarán las impresiones de ambas maxilares, la superior é inferior; para este fin no hay material mas adaptable que el yeso; sin embargo se puede usar para la maxilar que no está dañada, composicion para impresiones."

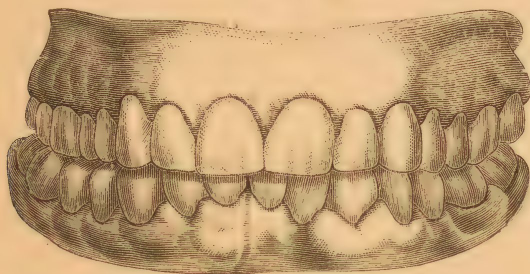
"Se gana la confianza del paciente tomando primero la impresion de la maxilar que no está lastimada. La impresion de la maxilar

fracturada debiera incluir la maxilar completa y todos los dientes; donde esto no sea posible, se toma una impresion parcial de los fragmentos dislocados. Despues de formar las dos impresiones, se practica un exámen cuidadoso de la maxilar fracturada para hallar, si es posible, la presíon que se requiere para reponer los fragmentos en su posicion normal y retenerlos allí. Los fragmentos dislocados, segun se demuestra en el molde, se deben separar, despues de articulado con perfeccion á los dientes superiores y los fragmentos cementados con yeso en posicion propia."

"La *figura 2* representa una fractura de la símfisis: la *figura 3* los fragmentos dislocados cortados del modelo.

'La superficie maticatoria de los dientes antagonistas no se pueden equivocar, y no hay excusa para cometer un error para tener

Fig. 5.



que reasentar el modelo de yeso. Si alguna diferencia resulta será fatal para el suceso de la aplicacion.

"La *figura 5* demuestra los fragmentos del yeso colocados en su posicion normal y cementados juntos listos para el articulador."

"En las fracturas donde se hayan perdido los dientes, se toma una impresion del alveolo de igual modo que si fuera para dientes artificiales, y así no habrá dificultad para corregir el modelo. El aparato se deberá modelar en cera en el molde de yeso reconstruido que debe cubrir cada fragmento de la maxilar: si es para usarse para masticar, el aparato debe cubrir todos los dientes."

"Despues de modelar el aparato en cera, y jústamente antes de colocar el modelo en la mufla se ablanda la cera con calor seco. La superficie masticatoria de los dientes deberia estar aceitada con antelacion, para prevenir que el yeso se pegue; despues ciérrese el

articulador, forzándose la superficie masticatoria de los dientes superiores en la cera. Antes de colocar el caucho se cubren los dientes y modelo con dos ó tres capas de hoja de estaño. Hay dos razones para esto: primera, porque hace el aparato una bagatela mas grande; segunda, porque dá una superficie limpia. Despues que el caucho esté vulcanizado, sumérjase el aparato en ácido muriático diluido para disolver el estaño. Aparatos interdentales deberán ajustarse así para que la masticacion se pueda practicar."

"En muchas fracturas de la maxilar inferior será imposible mantener los fragmentos en el aparato, en sus relaciones normales, por adherirlos símplemente á él. En estos casos se debe suplimentar la aplicacion con un cabezal de metal externo, unido de tal modo al aparato que la maxilar se mantenga firme. La tirantéz de este cabezal fuerza los fragmentos en el aparato y de seguro los sostiene."

"Las fracturas de la maxilar superior requieren solo un corto tratamiento comparado con la inferior, como los huesos naturálmente no se mueven, hay poca dificultad en conservar los fragmentos en posicion."

"El espacio de tiempo necesario para usar un aparato interdental, varia; el tiempo mas corto, sin embargo, es de sobre tres semanas."

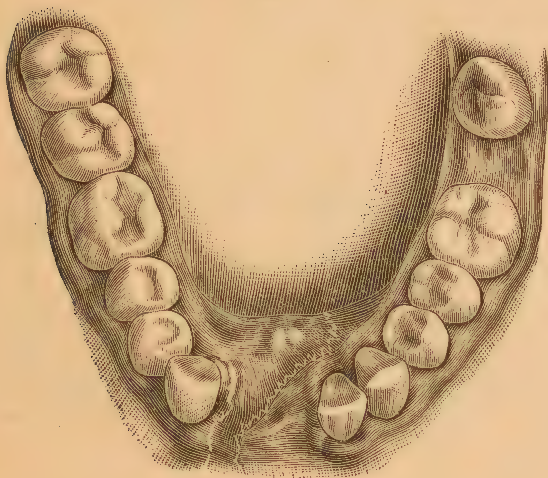
"Breves historias de los casos siguientes se dan á continuacion, para ilustrar los diferentes métodos y aplicaciones usadas por mí en el tratamiento de los huesos maxilares."

Primer Caso:—"Varon, de 50 años. Maxilar inferior fracturada en el lado izquierdo, la línea se extendia por entre el cúspido y primer bicúspido. La dislocacion del fragmento superíor era hácia abajo y hácia fuera sin dislocacion del lado derecho."

"El aparato usado, para este paciente, fué hecho de caucho vulcanizado que cubria todos los dientes, y sostenido en posicion por las ligaduras atadas á los dientes y despues al aparato. Los agugeros en las superficies masticatorias fueron hechos con dos propósitos: primero para afirmarse si los dientes estaban en posicion propia; segundo, para introducir la punta de la geringa para limpiar. Despues de reducir la fractura y ajustar el aparato, el paciente estuvo en aptitud para masticar sin dificultad Usó el aparato sobre cuatro semanas, y al quitarlo se halló que la articulacion de los dientes estaba correcta."

Segundo Caso:—Varon, de 35 años. La maxilar inferior fracturada en dos lugares; al lado derecho entre el incisivo lateral y cúspido; á la izquierda de la *símfisis* entre los incisivos lateral y central. Dos incisivos del lado derecho y uno del izquierdo se cayeron al tiempo del accidente El fragmento anterior fué forzado hácia atrás y debajo de la lengua; el lado izquierdo de la maxiliar dislocado hácia abajo y en el interior (véase *figura 6*).

Fig. 6.



"Un aparato igual al descrito antes, se aplicó, con la excepcion de que antes de introducir el aparato y reducir la fractura, se añadió una pieza de barba formada de composicion para impresiones, usado ahora por los dentistas, rellenado con algodon, sostenido en posicion como vendage. El alimento lo tomaba por entre un espacio dejado abierto en el aparato (véase *figura 7*).

"Despues de pocos dias se hizo necessario remover la pieza de la barba, por que el paciente se quejaba de sentirse mal y adolorido. Se descubrió, entonces, que se habia formado un abceso en el lado izquierdo de la *símfisis*. Al abrirse el abceso se halló un pedazo de hueso pequeño que se extrajo. Las partes se limpiaron con una

solucion de ácido carbólico y glicerina, se quitó el relleno del algodon, y la pieza de la barba se aplicó de nuevo, la que se removia con frecuencia para renovar el algodon, y para el tratamiento del abceso que s nó en pocos dias, formándose otro, á poco tiempo, debajo del aparato cerca de la *símfisis*. Al abrirse este abceso se vió que contenia un pedazo del alveolo, el que se extrajo ; mas tarde otros pedazos, de carácter alveolar, se presentaron ellos mismos en ó cerca de la abertura y fueron extraidos. Al término de tres semanas la union de los fragmentos estaba suficiéntemente firme para permitir remover la pieza de la barba, concediendo el usc de la maxilar para masticar. El vendage, sin embargo, se retuvo con la excepcion de cuando tomaba el alimento. Se le quitó el aparato despues de usarlo seis semanas cuando se vió que la juntura de los dientes estaba correcta.

Fig. 7.

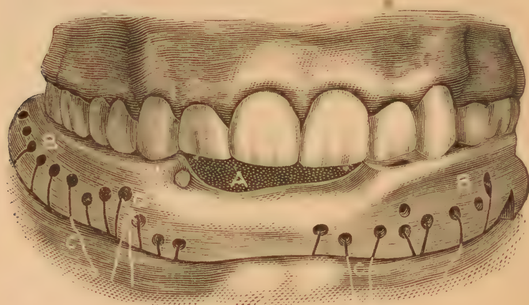


Figura 7. A, espacio por la que tomaba el alimento ; B, B, agugero para atar las ligaduras al aparato habiéndose amarrado este préviamente al rededor de los dientes. Estos agugeros tambien se usaron para introducir la punta de la geringa para limpiar. C, C, las ligaduras ; D, ligadura amarrada.

Tercer Caso:—Varon, de 30 años. Maxilar inferior fracturada en la *símfisis*. El incisivo central de la izquierda, estando flojo, se extrajo. El fragmento de la derecha estaba dislocado hácia abajo y á dentro, el de la izquierda hácia dentro."

"El aparato usado en este caso fué adherido á un cabezal de metal

externo que se construyó, de un marco de serrucho, igual al que se usa por los dentistas mecánicos. (*Figura 8*)

A este se unió una pieza, de barba, de bronce giratoria (*Figuras 9 y 10*) que se rellenó con *espongio piline*, cubriéndse con seda aceitada (*Figura 11*). El aparato se usó cuatro semanas cuando se notó que la union de los dientes era correcta.

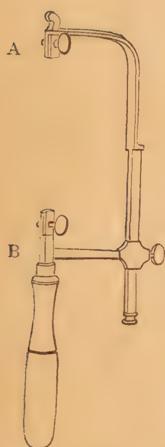


Figura 8—El mango y partes marcadas A, B, se removieron.

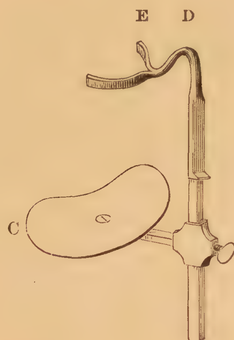


Figura 9—C, pieza de barba, de bronce jiratoria. La varilla en D, el punto de contacto con los labios es hecho redondo para evitar irritacion, y en E está dividido y doblado para, estréchamente, allanarse al contorno de la maxilar y dientes. A esta (E) se une el caucho.

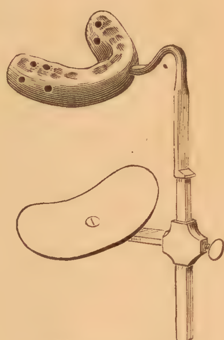


Figura 10—Caucho vulcanizado adherido. Los agugeros del tope sirven para asegurarse si el aparato y fragmentos estan en posicion; los agugeros de los lados son para limpiar.

Este cabezal de metal externo se halló que era muy simple en su construccion, listo para aplicarse y efectivo. La pieza de la barba podria hacerse de cualquier tamaño ó forma segun lo que requiera el caso. Si hay heridas ó abcesos externos se harán agugeros, en la pieza de barba, que correspondan con aquellos para permitir así que desahogue y tratarlos."

"Para la reduccion ó retencion de cualquier fractura de la maxilar inferior, y donde se requiera presion externa, esta forma de aparato probará ser tan efectivo como cualquiera aplicacion que se pueda

emplear. Cuando se usa, no es necesario, siempre, reducir complétamente la fractura al tiempo de la introduccion del aparato. El uso de la maxilar para masticar graduálmente causará un ajuste propio de los dientes al aparato."



Fig. 11—Aparato en posicion. Producido de un retrato.

Mucha de la apariencia artificial de los dientes postizos se puede evitar haciéndolos un poquito irregulares y de apariencia descuidada. Pocos dientes naturales parecen tan regulares y precisos como construimos un juego artificial. No debieran ser tan pequeños y bonitos y "blancos de perla," háganse que tengan el aspecto natural, porque casi todas las cosas en la Naturaleza son irregulares en su armonía.

EL HIPNOTISMO EN DENTISTERIA

(TERMINADO.)

Estos resultados, me parecc á mi, han probado que en mis manos la sugestion hipnotética, como un sedativo y como una medicina que disminuye los efectos de la irritacion (*obtundent*) es un suceso marcado, y creo que sucesos mayores ó iguales se pueden obtener por muchos otros operadores cuando hagan esfuerzos inteligentes para co mpletar el fin deseado.

La fisiología del estado mental, ó accion mental, es comprendida muy poco. El fenómeno del hipnotismo se ha observado cientificamente por mas de cien años y establecido muchos hechos.

Mesmer, en 1778, anuncio el descubrimiento de producir esta condicion á medida del deseo, y declaró su teoría del magnetismo animal.

En 1841, el Dr. James Braid descubrió este estado mesmérico y lo llamó hipnotismo, colocando el obgeto en una base verdadéramente científica, estableciendo definitívamente el hecho de que la sugestion era la sola causa de la condicion.

Braid probó que no existe fluido magnético, y que ninguna fuerra misteriosa emana del hipnotizador, haciendo patente, además, que el estado hipnótico y su fenómeno asociado son púramente subgetivos en su orígen, y este orígen está en el sistema nervioso del mismo sugeto.

En 1860, el Dr. Liebault, de Nancy, empezó el uso del hipnotismo, y pronto descubrió que las sugestiones audibles dirijidos al paciente perfeccionaban el efecto y hacian los resultados mas ciertos.

Esta es ahora la práctica mas universal, y parece establecida que la hipnosis está libre entéramente de ser peligrosa, siendo sus efectos en el paciente, si se le deja tranquilo, los mismos que las de un sueño ordinario.

La mente parece no llegar á resistirse y nuevos pensamientos se sugieren, se reciben y gobiernan, así que, algunas veces, durante una hipnosís una condicion complétamente opusta á aquella que existió priméramente pueda ganar dominio permanente ; el valor puede suceder al temor, el descanso á la fatiga, y sueño dulce natural venir al paciente en lugar de aquellas horas de agitado desvelo.

La idea de Liebault es que: "el sueño ordinario no difiere del sueño

de la hipnosis, el uno es como el otro, debido á la fijeza de la atencion sobre la idea de dormir. La persona que desea dormirse aisla sus sentidos, medita y permanece sin movimiento: la fuerza de los nervios se concentra ella misma en un punto del cerebro sobre una sola idea, abandonando la fuerza de sensacion, mocion y sentido especial."

"Pero el que duerme el sueño ordinario está solo en relacion con sí propio, y tan luego que ha perdido la conciencia, las impresiones conducidas á su cerebro por la fuerza de la sensibilidad ó de la vida orgánica, pueden despertar diversas sensaciones de memoria ó imágenes que constituyen sueños; estos sueños son espontáneos, es decir, sugeridos por el mismo."

El sugeto hipnotizado se queda dormido, con sus pensamientos fijos en union con los del hipnotizador: de aquí la posibilidad de la sugestion de los *sueños, ideas y actos, por esta voluntad* estraña."

A la conclusion de la lectura del papel del Dr. Fillebrown se abrió á la discusion pública de los dentistas de la convencion.

El Dr. Roholand. ¿Estan todos los temperamentos sugetos á la influencia hipnótica?

El Dr. Fillebrown. Así lo creo Los mejores hipnotistas son aquellos que pueden sugerir lo mejor. Si una persona es inteligente, de cultura, y tiene conocimiento perfecto de lo que desea hacer, está tranquilo, entonces puede sugerir al paciente. Si su paciente viene á V. con la expectativa y el deseo de ser hipnotizado, ¿no vé V. que tan pronto como entra por la puerta está medio hipnotizado? Esto resulta porque la sugestion descansa en él, y sabe que va á ser hipnotizado, y que V. es el que lo va á hacer, y cuando V. viene al punto es, en verdad, muy sencillo.

El Dr. Hodgen, *San Francisco.* Tengo un caso que desearia poner delante del Dr. para oir su opinion. Al administrar el protóxido de azoe en una ocasion, tuve un asistente para manejar el cilindro que conducia al depósito usado para tal fin. Habiendo llenado aquel, no tenia conocimiento de que habia alguna obstruccion entre el depósito y la pieza de la boca. Lo administré á la paciente, y la instruí de como inspirarlo, pues no habia tomado gas antes. Ella pasó al trance en el fenómeno regular ordinario del protóxido

de azoe, y la extrage tres dientes. Despertó de la anestesia y estuvo perféctamente normal, justo como sí hubiera estado despues de la administracion del gas. Me fué una gran sorpresa cuando, al examinar el depósito, hallé que no habia tomado un pulgada cúbica de gas; sin embargo ella pasó por entre todos los síntomas. Desearia preguntar al Dr. sí él vé alguna coneccion entre esto y el hipnotismo.

El Dr. Fillebrown. Esa paciente fué cabal y entéramente hipnotizada, bajo la sugestion de que ella habia de ser anestetizada, y de que habia de tomar esta forma, y la sugestion en la imaginacion de la paciente lo hizo aparecer bien. Cuando llegamos á reflexionar sobre nuestra experiencia, tres cuartas partes de nosotros verémos que prácticamente hemos sido hipnotizadores por una larga série de años. V. encontrará que está jústamente en la condicion de un caballero que me habló poco tiempo hace, me dijo: "Bien, he estado haciendo jústamente esta cosa, desde el principio, y no lo sabia"

El Dr. Poor. Yo he tenido alguna experiencia en esta línea, y lo he probado con suceso en extraer dientes, siendo incuestionable su utilidad; y el Dr. Fillebrown no ha dicho nada que no sea aplicable á la práctica.

El Dr. Relyea. El Dr. dice que no depende de él para extraer dientes, aunque creo dijo que ha hipnotizado una persona en un caso y despues administró éter. Estoy encantado con oir lo que el Dr. Filiebrown tiene que decir. No hay uno en la profesion que no haya encontrado muy difícil hacer al paciente empezar la inspíracion. ¿No seria esto un buen medio para hacerlos empezar á tomar el anestésico? De ahora en adelante, si tengo esta clase de paciente, recurriré ciértamente al sistema de hipnotizarlo. ¿No depende V. siempre de ella para extraer los dientes?

El Dr. Fillebrown. Lo uso para preparar á los pacientes para la anestesia, si tienen calma bastante, muy bien, si no, los preparo para ella. En algunos casos puede responder para la extraccion de los dientes.

El Dr. Relyea. Al administrar el éter, es muy importante y esencial educar á sus pacientes, ganando primero su confianza y despues decirles: "Inspire esto, y siga mis instrucciones. V. puede tener parciálmente conciencia, pero á la vez le quitará la agudeza del dolor, y quizá se lo quite todo." Dénsele estas instrucciones y se conseguirá mas de lo que se espera.

El Dr. Brown. ¿Encuentra el Dr. Fillebrown que muchos de sus pacientes obgeten el ser hipnotizados?

El Dr. Fillebrown. Muchos lo hacen, y si sucede, no insisto; esto es el fin.

V. puede hacer esto cuando vuelva á su casa. experimentando con el primer paciente ya sepa sobre hipnotismo ó no. Dos amigos mios, de Boston, han tenido un gran resultado de este modo. Diga á sus pacientes: "Si V. hace como le digo, hallará que el dolor se aliviará mucho, y se sentirá como si descansa;" mientras V. está diciendo esto, fijese con ciudado la tension muscular, y notará como se afloja en menos tiempo que el que gaste V. en recitar. Luego prosiga y haga justamente como le digo, pero hágalo pronto, estando seguro que ayudará á V. maravillósamente.

El Dr. McKellops. ¿Cuántos hombres tienen este poder? He prestado una cuidadosa atencion á esto. Todo está muy bueno en hacer esto con cierta gente; pero yo puedo tomar cualquier paciente, y por la benevolencia y dulzura en mi operacion hacer cualquier cosa que V. haga, sin ningun hipnotismo. Sí V. trata sus pacientes bondadósamente, y opera con suavidad, consigue los mismos resultados que mi amigo obtiene con el hipnotismo.

Muchos, en la profesion, carecen de estas dotes en operaciones que los harian afortunados. Cuando la profesion preste atencion á estas cosas, hallará que el cariño verificará casi tanto.

El Dr. Fillebrown. Todos en este mundo hallarán á otro que sea influenciado hipnoticálmente por él. Sé que el Dr. McKellops puede hacer lo que yo haga. Sí hay algun hombre sobre la tierra que hipnotice á sus pacientes, es el Dr. McKellops: su método es uno de los mas seguros para hipnotizar. El Dr. Liébaud fué preguntado una vez, como curaba él á sus niños, y respondió: "Todo lo que hago es tomarlos en mis brazos, y descansando mis manos en ellos quedan curados."

Ningun hombre puede practicar la influencia hipnótica ó sugestiva á menos que no sea bondadoso, moderado y cuidadoso con sus pacientes.

El Dr. C. T. Pruyn, dijo que cuarenta ó cincuenta años hace este asunto estuvo con gran prominencia ante el público, pero que cayó en manos incompetentes; así que en estos últimos años se ha necesitado de la reputacion de un hombre, por lo que vale, para resucitarlo.

Sí se prueba y resulta un chasco, es porque el operador no tiene confianza en sí propio. Sugiero que seá usado con un poco mas de cuidado é inteligencia.

El Dr. Roberts. Corroboro la relacion del Dr. Fillebrown. Yo lo uso ahora, pero tengo que hacerlo en secreto pues los padres ponen objecciones de que sus niños sean tratados así. He tenido casos donde lo he usado cuando el paciente no ha podido tolerar antes otro tratamiento.

El Dr. Chisholm dijo que estaba sorprendido de que el asunto esté tan sériamente discutido for hombres inteligentes. Mencionó el caso de una morena que deseaba extraerse un diente. Ella habia oido hablar de la extraccion de dientes por la electricidad ó galvanismo, y dijo queria se le extragese por el galvanismo. Se le puso en una mano una lámpara vieja y en la otra otro obgeto diciéndosele que los sugetara bien apretados, y que el galvanismo le extraeria el diente. Al aplicar el fórceps y al extraer el diente manifestó que no habia experimentado ningun dolor El Dr. habló de los hombres que van tambien por los campos profesando sacar dientes sin dolor, usando un poco de cocaina ó algun otro ingrediente, y si hacen daño, el paciente tiene vergüenza de gritar; este es el modo con que hacen "extracciones sin dolor," y no he oido de un solo argumento que demuestra alguna cienciá en ello.

El Dr. Crawford. Si se pudiera hacer creer que se pudiese ejercer sólamente una facultad á la vez, creeria en el hipnotismo, pero no creo que tal sea el caso.

Dijo que un amigo suyo, y creyente sobre este punto, le pidió presenciar una demostracion, lo que aceptó notando que la persona que se alegó estar bajo la influencia sacó las manos para evitar que se cayese una mampara del escenario. Se le preguntó sobre el asunto y admitió que él jugaba una parte en él.

El Dr. Taylor endosó la posicion del Dr. Fillebrown, y alegó ejemplos en su práctica.

El Dr. Patterson pensó que pudiera haber tal cosa, y que él habia ejercitado tal influencia sobre sus pacientes; pero creia que no podria ser practicado por la generalidad, sino por especialistas sólamente.

Con esto quedó cerrada la sesion.

No atentarémos dar editoriálmente opinion alguna en esta cuestion la mas interesante, sino que la dejamos, por completo, en las manos de nuestros lectores.

Sin embargo, decimos que no cabe duda tocante á la posibilidad de practicar el hipnotismo par alguna persona, pero que hay algunas mas capaces de sugestion que otras.

La posicion emimente que ocupa el Dr. Fillebrown, como Presidente del Departamento Dental de la Universidad de Harvard, demanda, por su papel, atencion ecepcional.

En el número del "*Comos*," de Noviembre último; notamos una carta del Dr. Francis Eschauzier, *de San Luis Potosí, Mexico*, referente al ensayo del Dr. Fillebrown, y como hemos tenido el placer de haber encontrado y conocido á dicho Dr., y saber que es un dentista inteligente y progresivo, reproducimos su carta aquí:

El Hipnotismo y su aplicacion en Dentisteria. Fué llamada, primero, mi atencion sobre este obgeto, como una importante ayuda en nuestra profesion, hace algunos años, mientras practicaba, como asistente, en una oficina de Brooklyn. Un niño incorregible se trajo, á la oficina, para extraérsele un diente: tan luego como se le puso en la silla empezó á resistirse y á gritar furiósamente, pero á mi severo y persistente mandato, de "estese quieto," el muchacho cerró los ojos, permitiéndome extraer el ofensivo diente sin una protesta.

Tuvimos alguna dificultad en despertarlo otra vez: estuve muy embarazado con el caso pues no presentaba ningun síntoma de desmayo, y llegue á la conclusion de que el hipnotismo habia sido el agente que produjo aquella condicion en el muchacho.

Los experimentos que he hecho confirman mi opinion, y, además, que la persona para ser operada no necesita saber que se tiene que usar el hipnotismo para conseguir los resultados deseados.

El secreto de inducir el hipnotismo consiste en la sugestion pura y simple. Con frecuencia vemos mesmeristas ir por entre la farsa de hacer pases sobre los obgetos, y representar muchas otras ridículas prácticas. Algunas personas son muy sensitivas á la sugestion, y estas son las mejores. Cualquiera puede practicar el hipnotismo, ya sea su pensamiento mas fuerte ó no que el de la otra persona.

El hipnotismo, lo mismo que otros muchos descúbrimientos, tiene un campo áspero que atravesar antes de que se acepte universálmente como una ayuda en la práctica de medicina, y su mayor obstáculo, para su progreso, es la ignorancia. Muchos, de otro modo, hombres inteligentes estan opuestos por el hecho de que *no creen en él*, y no son capaces para dar ninguna otra razon por su incredulidad, pues nunca han pensado que vale la pena de investigar este asunto.

En mi práctica, en este pais, circunstancias me han obligado á hacer uso del hipnotismo con gran reserva por motivo del fanatismo religioso que prevalece aquí. En una ocasion se divulgó que yo habia hecho pacto con el Espiritu Malo, cambiando la felicidad de mi alma por la facultad de quitar el dolor en mis operaciones dentales.

Me limito á la sugestion sin mencionar nada del hipnotismo, y tengo suceso en la mayoría del los casos, en mas ó menos grado. El suceso depende mucho en la cantidad de confianza que tiene el paciente en el operador; como es un hecho bien conocido que la sola presencia del médico de una familia sojuzga síntomas alarmantes, en algunos casos, antes de que se haya dado paso alguno para aliviar al paciente de su mal. De hecho, el hipnotismo y cura por la fé son la misma cosa bajó nombres diferentes.

Ya que el Dr. Fillebrown ha roto el hielo con su hábil papel sobre el "*hipnotismo*," será bueno que todos aquellos que han tenido experiencia anteriores en el hipnotismo, pero que, como yo, han sido reservados en confesar su uso por motivo del ignorante perjuicio contra él, deben venir al frente y dar á la profesion dental el beneficio de sus observaciones para que el hipnotismo pueda ocupar ahora su propio lugar en la práctica de la profesion.

—*Francis Eschauzier, San Luis Potosí, Mexico.*

El Dr. O. Hildebrand, de Goettingen, diec, en *The Medical Record*, sobre el caso de un muchacho, de catores años, que, desde la edad de 12, ha tenido extraidos de 150 á 200 dientes de varios tamaños, y que año y medio mas tarde se le extrageron 17 mas con la probabilidad de salirle otros.

TRASPLANTACION.

Un breve é interesante papel se leyó, en el Congreso Dental Colombiano, por el Dr. Ottofy, de Chicago, dentista muy brillante y de talento, sobre el tema que se menciona arriba.

Examinó los antecedentes de esta operacion con el fin de determinar si se le consideraria una operacion legítima, sin límite, por la profesion,

Al final de su artículo expresa el resultado de sus investigaciones, diciendo :

" Referente al presente *status* sobre el asunto, tengo muy poco que decir. La operacion no ha recibido sino reconocimiento limitado en la literatura permanente de los pocos años pasados; y referente á ella se ha hecho mas como si la operacion fuera símplemente una novedad curiosa experimental. Mi observacion y experiencia en implantaciones me guía á expresar la relacion siguiente : "

Primero—" La implantacion ha sido practicada por un largo período suficiente para darle título de ser aceptada como una operacion legítima en cirugía oral, el cirujano dental asume los riesgos como él practica en otras operaciones. Este resúmen es hecho como el resultado de observaciones que se extienden sobre un período de cerca de ocho años. "

Segundo—" Que en vista del acto de que todas las operaciones dentales son mas ó menos de carácter transitorio, la implantacion merece ser clasificada como una operacion permanente en el mismo sentido en que se practican otras operaciones, que estan consideradas como permanentes por los dentistas, y la implantacion no debiera ser considerada símplemente como un experimento imaginario. "

Tercero—" Que ninguna operacion dental reproduce tan de cerca la naturaleza como la de un diente implantado, y el resultado, si feliz, en apariencia y consuelo no se puede exceder por otra operacion dentro del dominio de la ciencia entera de dentistería. "

Cuarto—Que la operacion no debiera hacerse en cualquier caso, sino en aquellos que hayan sido elegidos con tanto cuidado como si lo fueran para otras operaciones. "

REDUCCION DEL PRECIO DE SUSCRIPCION.

Despues de madura reflexion, hemos determinado empezar el año nuevo con una rebaja en el precio de nuestra suscripcion de $3.00 á $2.00 por año aunque el costo de la publicacion se aumentará continuamente pues el periódico va graduálmente ampliándose y estando mas profusamente ilustrado; sin embargo la mala condicion del cambio, por todos los paises en que se hablan Español, debido al descrédito de la plata y moneda papel nos aconseja á practicar esta reduccion. Creemos que La Revista Dental Americana debiera considerarse ahora dentro del alcance de todo dentista reputable por todo el mundo.

En todas los suscripciones que se han recibidos á $3.00 el año, la diferencia del precio será acreditada á cuenta del año '95, ó quedará á la orden del subscritor.

La Administracion.

Hace algun tiempo que un comerciante vino á mi oficina trayendo una naranja que alguien habia mordido; y me dijo:

"Dr. ¿me puede V. decir quien ha mordido esta naranja?"

"Sí," respondi yo, "ha sido un joven para quien estoy haciendo un juego parcial de dientes."

"Lo puede V. jurar."

"Sí; he aquí la articulacion que he hecho jústamente de su boca."

"¿Cuál es su nombre?"

"José Fairbanks."

La articulacion ajustó precísamente á la mordida de la naranja. El diente lateral de la izquierda estaba torcido; el, cúspido de la derecha prominente, el central de la derecha, que yo tenia que reemplazar, habia desaparecido.

Mientras la familia del comerciante, estaba en la iglesia, el jóven habia practicado una entrada en la casa y robado dinero y otros obgetos de valor. La naranja era una de tres dejadas en la mesa del centro por agria.

El jóven fué convicto y puesto en prision.

Items of Interest.

SODIUM PEROXID.

No hay operacion que da mas satisfaccion, tanto al paciente como al dentista como el suceso en blanquear un diente muerto y descolorido.

Varios métodos se han empleado para realizar este resultado, y es dudoso aun si han registrado muchas operaciones felices, pues una cosa es blanquear un diente y otra es el que *permanezca* así.

La mayor parte de los agentes para blanquear, empleados hasta ahora, verifican el resultado destruyendo el color de la materia orgánica que existe en los *tubuli* del diente. Esta materia orgánica se queda en los *tubuli*, sin embargo, y despues de algun tiempo la descomposicion de ella ocurre y el color oscuro vuelve otra vez.

Un perfecto agente para blanquear, no obstante, debe ser aquel que sea capáz para descargar toda la materia orgánica del diente.

El Dr. Kirk, Editor del "*Dental Cosmos*" dice que: es razonáblemente cierto que el *Sodio Peroxid* dará este resultado.

Es el mejor agente conocido hoy para blanquear. Un diente blanqueado por este sistema presenta una apariencia enteramente diferente de uno blanqueado por distinto sistema. Su transparencia normal se le restaura por completo; mientras que en un diente blanqueado por algun otro proceso la apariencia del diente es mas ó menos opaca, y esta apariencia es debida á la presencia de la materia orgánica blanqueda en los *tubuli*.

Los diferentes anunciadores en este periódico quedaran siempre reconocidos en recibir cualquiera comunicacion de dentistas de paises estrangeros, y nosotros sugiririamos á nuestros suscriptores escribir á estos señores pidiéndoles catálogos y precios de sus artículos, ó descripciones mas exactas y comprensivas de las diferentes especialidades que estan anunciadas en este periódico.

Al mismo tiempo pedimos que bondadósamente mencionen en su correspondencia que han visto su anuncio en LA REVISTA DENTAL AMERICANA.

Esta simple manifestacion es de gran valor para nosotros, porque probará al que anuncia que el periódico está llamando la atencion de los dentistas en el exterior, y así se le inducirá para que continue dispensándonos su patronaje.

La Revista Dental Americana.

Tomo. II. Marzo de 1894. No. 3.

Suscripciones.

$2.00, moneda Americana, } adelantados por año.
8 chelines moneda Inglesa, }

Hai pocos paises en que no se encuentra uno ó mas depósitos de instrumentos y materiales dentarias y el método mas fácil y conveniente para enviar suscripciones para *La Revista Dental Americana*, es hacerlo por intermedio de dichas casas comerciales.
Si se envia dinero Americano por correo regístrese la carta por nuestra cuenta.

R. W. EDWARDS, P. O. Box 258, Philadelphia, Pa., Estados Unidos de America

EDITORIAL.

Hay muchos miles de hombres que luchan hoy por ganar fama y publicidad en cada profesion, y se sorprenden al ver que no vencen cuando aquí y allá otros competidores, de menos habilidad, lo llegan á conseguir. Para esto hay solo una razon, y es que despliegan sus esfuerzos sobre la línea de la profesion que desean seguir. La regla de suceso hoy para el hombre profesional ambicioso es aplicar toda su atencion, exámen y energía, no solo á un departamento de su profesorado, sino tambien á alguna sola fase de un tema simple.

Doce años hace que el *Dr. Truman*—Presidente del Departmento Dental de la Universidad de Pennsylvania—viajaba por Europa cuando un jóven le saludó y preguntó que profesion seria mejor para estudiar y salir bien, llegando á ser prominente y famoso, si posible. El *Dr. Truman* le aconsejó estudiar dentistería. Por lo tanto aceptó el consejo, vino á los Estados Unidos y completó un curso en un Colegio Dental de esta ciudad, volviendo á Berlin, Alemania, donde abrió una oficina y por un período de siete ú ocho años llevó una vida tranquila, industriosa y desembarazada.

De repente los periódicos Dentarios, de este pais, empezaron á recibir comunicaciones del Dr. Miller, de Berlin, Alemania, papeles bien detallados sobre la materia de las "Causas de las Caries Denarias" elaborádamente ilustrados.

El asunto fué tratado con tales detalles y tan inmensa cantidad de exámen, que el escritor pronto aquirió tal fama que su nombre ha llegado á ser familiar á todos los dentistas del mundo.

Ha sido nombrado profesor de la Universidad de Berlin, posicion muy elevada, por cierto; y cuando hizo un viage á este pais, dos años hace, fué obsequiado con banquetes profusos en todas las ciudades que vistió, siendo elogiado aquí por el profesorado, como antes no lo fué ningun otro dentista.

¿Porqué fué esto? No fué porque el Dr. Miller sea un hombre de mas talento ó mas instruido que cualquier otro dentista: ní porque sea un genio, pues no lo es, sino porque él tomó solo un tema de la ciencia Dental, y tuvo la *paciencia* de gastar cerca de diez años en silencio, trabajo incesante, y completa investigacion, hasta que no hubo mas que aprender en él.

Luego con cuidado y claridad escribió su serie de papeles, describiendo sus exámenes maravillosos, é ilustrados con grabados grandes y perfectos.

Así, pues ¿qué tenemos nosotros que aprender de la vida del Dr. Miller? Símplemente esto, que está dentro de los límites y posibilidad de casi todo dentista inteligente hacerse, por sí mismo, famoso en su profesion, si se dedica pocos años á profundo estudio é investigacion de un ramo de la ciencia Dentaria. Por supuesto, debe ser capaz para comprender lo que vé, y esto requerirá el leer, por completo, toda la literatura posible sobre el asunto que investiga.

¡Qué magnífico asunto para investigacion original es el de la *Implantacion!*

Tómense veinte conejos, perros ó gatos adminístresele cloroformo é implántese un diente en la mandíbula de cada uno, examinado cada diente microscópicamente al tiempo de la implantacion, y hágase un registro de su condicion. Despues mátese un conejo cada mes y hágase un exámen microscópico del diente implantado, y su alvéolo al rededor, patológica, fisiológica y anatómicamente hasta que se tenga un registro exacto que cubra veinte meses.

Esto puede parecer simple y fácil de practicarse, mas antes de empezar tal experimento, se debe principiar familiarizarse con la apariencia microscópica de un diente en su condicion normal en el alveolo.

Tambien se debe estudiar el método de preparar la estructura de

diente para el exámen debajo del microscopio, Si se comprende con perfeccion lo que se hace, lo que se vé en las investigaciones, y se hacen con cuidado grabados de lo que se vé se puede despertar alguna mañana y hallarse lleno de fama.

MANUFACTURA DEL GAS PROTOXIDO DE AZOE.

El Dr. J. D. Thomas, de esta cuidad, está reconocido, por la entera profesion dental, como autoridad sobre el argumento del Gas Protóxido de Azoe. Tiene una oficina situada en el centro de la ciudad, y no practica otras operaciones dentales que las de extracciones con gas.

Los principales dentistas, en la ciudad, no se los importa administar el gas, y avisan al Dr. Thomas quien les da sus tarjetas con un diagrama de la dentadura completa grabada en ellas. El dentista recomienda entonces al paciente que sufre, al Dr. Thomas, marcando en la tarjeta el diente que se ha de extraer, cuya tarjeta es entregada al Dr., por el paciente, cuando lo va á visitar. Todos sabemos la tendencia de la gente en hacer una equivocacion al indicar el diente que les duele, pues hay cierta accion refleja de los nervios por la que un dolor en una parte de la boca es reálmente causado por un diente picado en otro lugar; y para evitar que él no pueda ser responsable de las equivocaciones de sus pacientes, el Dr. Thomas pide que el dentista marque, en la tarjeta, el diente, que, á su juicio, es el que debe sacarse. En cerca de 300,000 aplicaciones, el Dr. ha experimentado solo un resultado fatal.

La relacion siguiente, escrita por su pluma, ha aparecido últimamente en el "Dental Comos:"

Para hacer el uso del Gas Protóxido de Azoe un suceso, hay algunos factores que son absolútamente necesarios.

En primer lugar el gas debe ser perféctamente puro, y, si, se guarda sobre agua, debe ser fresca. El nitrato de amoniaco debiera probarse siempre antes de la descomposicion, y si se halle la señal mas ligera de algun cloruro se debiera desechar. Aunque se puede usar botellas para lavar con el propósito de eliminar el clorino, la experiencia enseña que no corresponde hacerlo, y la

presencia del clorino en el gas producirá muy grande depresion en la accion del corazon, tambien como postracion general. Se debe tener cuidado de guardarse contra el calor excesivo en su munufactura, porque el gas fabricado á una temperatura muy alta causará que el paciente dé indicio rápido de anestesia, con elevada aceleracion de la accion del corazon y respiracion ; aun en el momento que se empiece la operacion demostrará gran excitacion mental y llega á ser casi inmanejable en sus luchas, seguido de cansancio general por la reaccion, y aunque no particulármente alarmante, hay descontento para el paciente y para el operador.

En la época presente, sin embargo, el dentista está relevado de los cuidados de manufacturar pues se le suple de los depósitos dentales con el gas compreso en cilindros, el que, por las precauciones tomadas en su preparacion, debe estar libre de impurezas.

Los aparatos de inhalacion debieran ser tan simples en su construccion como sean posible, con aberturas suficiéntemente grandes para permitir al paciente respirar sin mas esfuerzo que el que se requiere en la respiracion natural. En mi propia práctica uso un inhalador grande hecho de caucho vulcanizado con válvulas flexibles de tela de caucho (rubber dam). Es necesario usar un apoyo para mantener las mandíbulas separadas. Durante la completa anestesia el sistema muscular se llega á poner rigido, y, á menos que no se use el apoyo, se pierde el tiempo necesario para la operacíon mientras se esfuerza en tener la boca abierta.

Es deseable tambien que la silla que se use para la extraccion con gas tenga separada la descansa-pié pues los pacientes son, algunas veces, intranquilos y cualquier movimiento de las piernas ó pies sobre el escabel firme se sentirá en la cabeza y parte superior del cuerpo, resultando, de esto, en una grande intervencion con la operacion. Con el escabel separado, y sobre ruedas, está listo para empujarse fuera y la cabeza queda en reposo.

Con gas puro, un buen inhalador y estas precauciones, estamos bien equipados para el éxito.

Para la extraccion, es deseable que el fórceps esté construido de tal modo que el operador pueda estar en *una* posicion, y hacer con un par tanto como se pueda ; de este modo seis ó siete pares son suficientes para todos los fines ordinarios. Los picos deberán estar bien afilados para que no resbalen. Las puntas y picos dentellados, excepto

en los pares para muela, son de poco uso en las extracciones con gas. Se necesita que los fórceps esten bien preparados de modo que no sea necesario hacer un segundo esfuerzo en la extraccion de un diente.

Con estos principios esenciales, junto á una gran cantidad de experiencia en su manejo, el protóxido de azoe justificará su título á ser el mejor anestésico para el uso de los dentistas, porque bajo tales condiciones se puede hacer dormir al paciente, ejecutar la operacion, y restaurarlo al conocimiento dentro de un minuto y diez segundos á un minuto cincuenta segundos, y durante este período, con condiciones favorables, el paciente pasará á un sueño agradable, sin el mas leve excitamiento ó resistencia, y despertará deleitado con el resultado, declarando, algunas veces, ignorar, por un momento, su falta de conocimiento, y maravillarse de cuando y como se le pudo haber extraido el diente sin que lo hubiera sabido. Durante este corto tiempo el operador habrá tenido tiempo para extraer de uno á doce, quince, ó diez y ocho dientes, conforme al estado de ellos y su propia agilidad.

Para Probar Oro y Plata—Se sau ácido nítrico puro. Se lima el metal perféctamente para asegurarse de que está probando el metal mismo y no una chapa de cualquiera otra clase. La plata bajo la accion del ácido se vuelve de un color gris particular, si es bronce se volverá verde: la plata Alemana hará lo mismo: el niquel se pondrá negro. El oro, puro, de 22 ó 18 quilates ne se afectarán, conservándose el ácido como agua: el de 15 quilates se volverá ligéramente castaño si se comprime bien el ácido con el dedo el de 12 quilates se volverá del mismo color sin ninguna presion: el de 9 quilates se vuelve castano en seguida.

Es cuestion de conocimiento exacto que se pierdan mas dientes que estan sanos y perfectos por la *piorrea alveolar* que de picaduras.

Esto parecerá muy difícil de creerse, como es la opinon general que un diente está bueno en tanto que no se pica, y esto es razon suficiente para los grandes esfuerzos que se estan haciendo para descubrir algun remedio ó método de tratamiento por el cual se puedan resistir los destrozos de esta enfermedad.

Devitalizacion de la Pulpa—

Oxido Blanco de zinc . . . . $\frac{7}{8}$

Cristales de hidroclorato de cocaina . . . . $\frac{1}{8}$

Creosoto, suficiente para formar una pasta.

Despues de removido se aplica tanino disuelto en glicerina ó alcohol; así no habrá dificultad en sacar toda la pulpa, sin dolor.

Un dentista escribe para saber si la amalgama es buena si, almezclarla con mercurio en la palma de la mano, deja mancha.

Sí, la mancha se produce principálmente de la plata. Límese un poco de plata pura y mézclese con mercurio en la palma de la mano y manchará. Si se mezcla lata pura con mercurio se tendrá menos mancha. Sí los ingredientes de un aleacion se les da mucho calor para derretir, habrá mucho mas de este óxido negro. Jamás hemos visto una amalgama de plata y lata que, al mezclarla en la mano, no haya dejado mancha. Nuestra costumbre ha sido, por muchos años, despues de mezclar con mercurio, lavar con agua de soda ó alcohol y despues secarla presándola en muselina. Mancha menos si los ingredientes son oro y platina, porque estos hacen la aleacion mas dura,

---

Para Preservarse Contra Junturas Negras al Vulcanizar—Se corta el interior de la union en forma de V, y antes de empaquetar, se llenan los espacios con caucho rosado, lo que dá un color perfecto y no se descompone con los fluidos de la boca como el cemento.

Si no se emplea mucha presion al cerrar la mufla, no se tendrán junturas negras con tal que las uniones sean buenas y esten bien cerradas.

"Sí," dijo el anciano dirigiéndose al jóven visitante, "tengo orgullo de mis muchachas, y me gustaria verlas todas casadas cómodamente; y como he realizado hacer una pequeña fortuna, no irán á sus maridos sin un centavo. Ahí está Maria, de 25 años, joven, verdadéramente buena, la daré $1,000 cuando se case. Luego viene Beatriz, que no verá otros 35, y tendrá $2,000, y el hombre que se case con Eliza, que tiene 40 años tendrá, con ella, $3,000."

El jóven reflexionó un instante, y pregunto despues nerviósamente: "¿No tiene V. una de 50 años? ¿La tiene V.?"

SISTEMA CORRECTIVO DEL DR. ANGLE.

(CONTINUADO.)

En la continuacion de este enlace de artículos se harán constántemente referencia á las ilustraciones en el primer papel de la serie en el número de Febrero de "*La Revista Dental Americana.*"

Hay ciertos principios fundamentales que se deben considerar en la regulacion de los dientes, y enumeramos unos cuantos, como sigue:

Principios Fundamentales.

Al estudiar la construccion y aplicacion de cualquiera sistema que tenga por obgeto el tratamiento de las irregularidades dentarias, los principios fundamentales se comprenderan con mas facilidad si recordamos que los movimientos para regular estan limitados á uno ó mas de los siguientes.

Hácia adelante en la línea del arco: hácia atrás en la misma línea: de adentro para afuera: de afuera para adentro: rotacion y acasionálmente alejamiento ó depresion. Los principios fisiológicos que gobiernan estos movimientos son los mismos, así que comprendiendo los principios que gobiernan uno se comprenden todos.

Al aplicar la fuerza á un diente, debe ser directa y suficiente para que efectue el movimiento deseado con tanta rapidez como sea consistente con la ley fisiológica gobernando la absorcion del alvéolo en cada caso. Esta ley varia grándemente en diferentes individuos y en diferentes edades, que no se puede establecer jamás un grado fijo así que el juicio del operador lo debe determinar; pero en ningun caso debe ser la fuerza tan grande que cause dolor; si es así interviene con el grado normal de absorcion.

Una regla segura, si la presion sea constante ó irregular, es que en ningun caso, exceda una sensibilidad de presion solo. Estoy convencido que esta sensibilidad es la verdadera indicacion de la cantidad propia de fuerza necesaria.

Otro principio muy importante que se debe retener siempre en la memoria, es que la presion no se debe nunca abandonar por completo por un momento.

Los movimientos de un diente se pueden parar tan á menudo como sea necesario, pero sin permitirle que se heche hácia atrás.

Estoy convencido, de que la falta de atencion á este principio ha sido la causa de casi todo dolor en la regulacion.

El resultado de esto, en muchos casos, ha sido el desaliento por parte del paciente, y mucha incomodidad y falta de suceso por parte del operador. El movimiento de un diente, si se ejecuta con inteligencia, es sin dolor.

Otro principio muy importante que se debe recordar es que el apoyo y descanso perfecto son esenciales para un diente despues que se ha movido á la posicion deseada.

Cualquiera aparato para retener un diente en posicion que necesite removerse con frecuencia para limpiarse nunca debiera usarse. Ademas, un aparato de retencion debe ser tan delicado, que pueda usarse por el paciente sin inconveniente, hasta que quede establecida la firmeza perfecta y nunca debe dejarse bajo el poder del paciente. Pueda que sea inútil observar, que en un diente retenido así llegará á ponerse firme en su nueva posicion mucho mas aceleradamente que cuando sugeto á disturbios ocasionales. Se cree que el sistema siguiente, para tratar las irregularidades dentarias, hace capáz al operador inteligente de ejecutar fácilmente la regulacion deseada.

Rotacion.

La rotacion de un diente se verifica por medio de una palanca como se demuestra en "L" en la ilustracion del juego número 1 de Febrero de "*La Revista Dental Americana.*"

El diente está rodeado por una banda de la manera descrita ya. Uno de los tubos pequeños "R" está soldado á la superficie labial de la banda, y está cementado en posicion sobre el diente: un extremo de la palanca está ingerido dentro del tubo, el otro extremo está doblado hácia abajo y enganchado en un gancho soldado á una banda que rodea el diente que se ha elejido para anclage.

La Figura 8 enseña dos cúspidos poderosos mientras están rotados por este método. Se observará que la palanca se puede aplicar tanto ál interior como al exterior del arco; en este caso un diente ancla se hace servir para anclage de ambas palancas. Es necesario ejercer cuidado y juicio en el uso de palancas poderosas.

No se debe permitir que la palanca toque á ninguno de los dientes que estén entre el que sea rotado y el anclage, para que no sea em-

pujado hácia afuera; teniéndose cuidado que el movimiento no se efectue con mas rapidéz que el que corresponda con la absorcion del hueso, pues de otro modo el diente seria tirado hácia afuera por razon de que la lámina externa del alvéolo siendo mas delgada, ofrece menos resistencia.

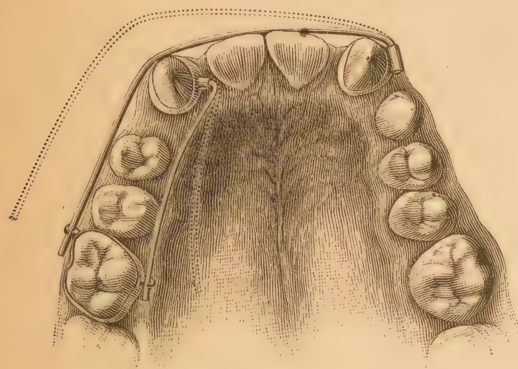


Fig. 8. Doble Rotacion.

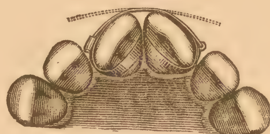


Fig. 9. Vista Interior.

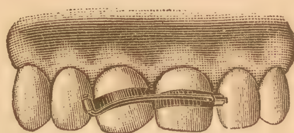


Fig. 10. Vista Exterior.

Rotacion Doble.

Cuando los dientes están para rotarse en direcciones opuestas al mismo tiempo, como los incisivos centrales, segun la Figura 9, doble rotacion puede ejecutarse con *una* palanca. Ambos dientes están rodeados por una banda y un tubo soldado á cada banda, uno horizontal y el otro vertical. Una pieza de la palanca "L" (Juego No. 1) está doblada en ángulo recto en un extremo, y despues encorvada en posicion, como se vé en la Figura 10.

La tendencia del alambre á enderezarse, rotará ambos dientes á la vez. Reciente experiencia ha enseñado que el mejor medio de aplicar la palanca es soldar ambos tubos horizontálmente á las bandas usando una palanca derecha doblándola y deslizándola en el último tubo de igual modo como se desliza el pasador de una puerta para asegurarla, y se demuestra corréctamente en los incisivos centrales en la Figura 11. Producirémos otra vez esta última ilustracion, en describir métodos para dilatar el arco, en numero subsiguiente de *La Revista Dental Americana.*"

El alambre de piano usado para hacer esta palanca, no debe ser

nunca mas pesado que el número 9, Aleman; *mas pesado no serviría.* Puede ser necesario remover ocasionálmente y enderezar la palanca un poco, para mantener la presion. Si un diente está rotado suficiéntemente antes que el otro, el movimiento se puede impedir, quitando la banda y soldando un retenedor en la superficie lingual que descanse contra los incisivos laterales, algo parecido al que se demuestra en la Figura 12. Cuando los dientes están en posicion, se retienen substituyendo una pieza de alambre de oro, no elástico, "G" (Juego No. 1) por la palanca de alambre, ó uniendo las bandas con soldadura y despues recementarlas en posicion.



Fig. 12. Retenedor.

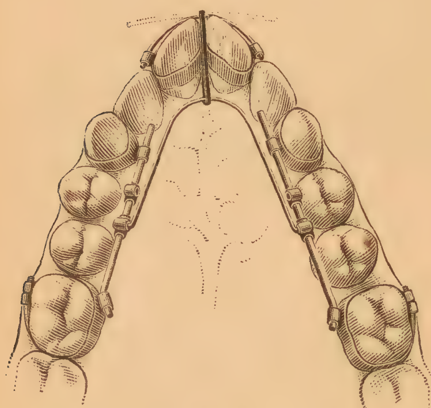


Fig 11.

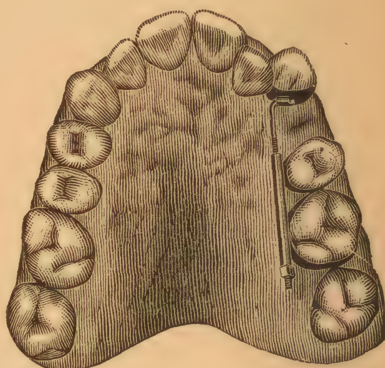


Fig. 13. Retraccion de un cúspido.

Hacia Atras en la Linea del Arco.

El movimiento de los dientes hácia atrás en la línea del arco se ejecuta por el instrumento como está demostrado en la Figura 13. La primera muela está rodeada por una banda de empalmadura, Figura 7, y el tubo del tornillo de tiro pesado demostrado en "A" (Juego No. 1) soldado fuértemente á la banda. El cúspido para ser movido está rodeado por una banda, y uno de los tubos corto diseñado en "D," está soldado á la banda para recibir el tornillo grande de tiro, "A." Al volver la tuerca, se produce la traccion y el cúspido se trae á su lugar. La Figura 4 demuestra una vista de lado de la misma.

El tornillo se puede aplicar bien á dentro ó afuera del arco, y si el cúspido requiere que se tire en la línea del arco, tambien hácia atrás, se puede ejecutar, *á la vez*, encorvando el tornillo en el punto donde entra el tubo largo. Tirará graduálmente el diente hácia atrás, ejecutando, con esto, ambos movimientos.

El modo mas fácil para ajustar este aparato es cementar primero, la banda sobre el diente cúspido. Despues que el cemento se ha puesto complétamente duro, se engancha el ángulo del tornillo al tubo, y la otra banda está ahora colocada sobre la muela. Se deberá tomar el mayor cuidado para hacer este enlace exacto, usando el cemento mas fuerte, como tambien una banda de empalmadura para el ancla.

La tuerca no se debe apretar tanto de una vez, que pueda romper el enlace: una vez al dia, suficiente para producir un sentimiento de presion sin dolor.

Despues que el diente se ha movido atrás, está retenido por el tornillo ya en posicion, ó puede removerse y substituirse una pieza de alambre de oro.

Hacia Adelante en la Linea del Arco.

El movimiento de un diente hácia adelante, en la línea del arco, se ejecuta del mismo modo, elijiendo dientes del lado opuesto que se usan para vencer la resistencia de los dientes que se han de mover.

Hacia Atras.

El movimiento de un diente de adentro para fuera en la línea del arco, se demuestra en la Figura 14, y está ejecutado por el gato "J" (Juego número 1).

Un anclage firme se obtiene, para la resistencia del tornillo, con una banda y un tubo aplicado al cúspido izquierdo, y pasar por entre este tubo un pedazo de alambre de oro bastante largo para extenderlo y descansarlo contra los dientes inmediatos. El cuspido opuesto que se ha de mover, está vendado, y un tubo de retencion "R" (Juego número 1) está soldado á la superficie labial.

La superficie lingual tiene una engranadura pequeña cortada en ella para recibir el extremo plano del gato ; el otro extremo del tubo en el cual trabaja el tornillo, está ranurada con una lima así que

descansa con seguridad contra el alambre de refuerzo, y el tubo contra la superficie lingual de la banda del cúspido. El movimiento se se efectua apretando la tuerca. Despues de traido el diente en posicion se retiene con pasar un pedazo corto de alambre de oro por entre el tubo de retencion sobre la superficie labial, como se enseña en la Figura 15 que se sostiene en posicion hasta que el diente ha llegado á colocarse con firmeza en su alvéolo.

Un buen método para reforzar el anclage donde se ha usado el gato para forzar un diente hácia fuera, es segun se manifiesta en la Figura 16.

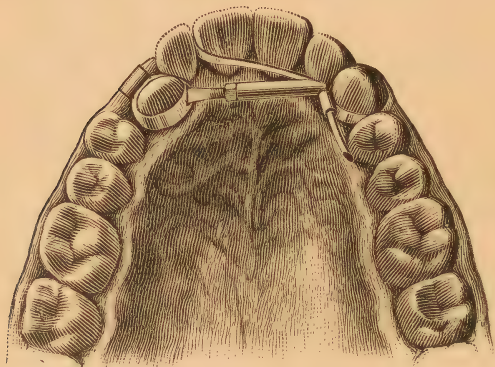


Fig. 14. Anclage Reforzado.

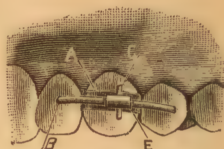


Fig. 15 Retenedor.

El diente ancla está rodeado por banda empalmadura teniendo una espiga de un octavo de pulgada de largo soldada á él, sobre la cual se desliza la base del tubo del gato. El otro extremo del tornillo descansa en la pequeña engranadura en la banda que rodea el diente que se ha de mover, como en la Figura 16 ó limado en una punta aguda y descansando en un hueco delicado formado en el esmalte. El refuerzo está ganado ahora con enganchar un pedazo del alambre de retencion en uno de los tubitos "R" (Juego número 1) soldado con antelacion á la parte superior del tubo del gato; el otro extremo está enganchado á uno de los tubitos soldados á la superficie lingual de la banda que rodea el incisivo lateral. Así se ha asegurado el anclage mas perfecto, y con doblar el alambre de refuerzo, segun la Figura 17, (en el que un diente lateral se ha de mover, se abrirá por si mismo espacio en el arco forzando laterálmente los dientes contiguos.

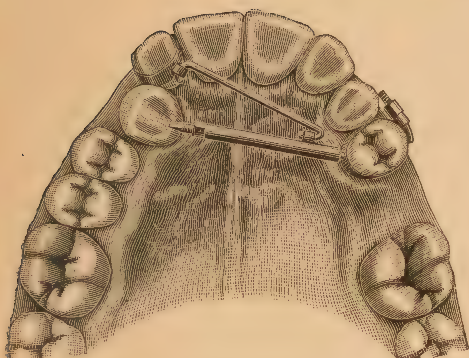


Fig. 16. Anclage Reforzado.

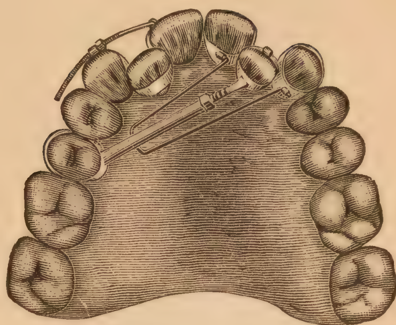


Fig. 17. Anclage Triple.

El movimiento hácia afuera se verifica por otro medio simple señalado á la izquierda de la Figura 17, como sigue: Un pedazo de material de banda mostrado en "F" (Juego número 1) está presillado sobre el diente de mala posicion, los extremos de la presilla descansando sobre las superficies labiales de los dientes próximos.

A un extremo de esta pieza de banda está soldado un tubo "C" (Juego número 1), colocado verticálmente, mientras al otro extremo está unido otro horizontal. Dentro de estos tubos está colocado el tornillo de atraccion "B" (Juego número 1) que está doblado para semejar la forma del arco, y usado en este caso para empujar en lugar de tirar. Este aparato deberá apretarse con frecuencia, volviendo la tuerca, pues llegaria á aflojarse y causaria molestia.

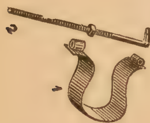


Fig. 18. Aparato para el movimiento de dentro para afuera.

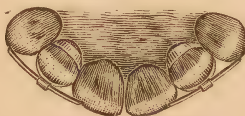


Fig. 19. Retenedor.

Las partes de esta invencion estan demostradas por separado en la Figura 18: la 19 determina los dientes retenidos despues que la obra está completa.

(*Continuada.*)

DENTISTERIA EN CHINA.

En el departamento de Dentisteria los Chinos, estraño es decirlo, estuvieron muy adelantados por siglos en la insercion de dientes artificiales. Ellos utilizan el hueso superior de la pierna de un buey del que asierran un cículo de media ó tres cuartos de pulgada, de este círculo cortan un arco que sea suficiente para llenar el espacio vacío de la boca. La parte del hueso se prepara despues con una lima para imitar el diente que se ha de reemplazar, pasando alambres de cobre por entre agugeros taladrados á los extremos para asegurarlos al diente inmediato. Estos dientes artificiales estan formados mas para apariencia que para masticar, y como el valor de insertar tres ó cuatro dientes monta á sobre veinte y cinco ó treinta centavos, este medio de hermosear la boca está al alcance de todos.

Dentistas Americanos é Ingleses, de rango, han practicado su profesion en Hong Kong, Shanghai, y otras ciudades abiertas al comercio estrangero, y han empleado jóvenes Chinos, para ayudarles en el departamento protésico. Con el talento para imitar de esta raza,se ha notado que estos jóvenes no han estado lentos en aprovecharse de la oportunidad de aprender los ramos mas delicados de la obra ejecutada por el dentista mismo. Un número de estos jovenes han llegado á ser dentistas de suceso entre sus propios compatriotos, y, con instrumentos y materiales estrangeros, estan haciendo inútil el trabajo imperfecto é insatisfactorio del dentista nativo. Ellos no han logrado aun el conocimiento práctico en el tratamiento de las enfermedades de la boca que requieren experiencia práctica y científica, pero esto vendrá con el tiempo.

La teoría de que el dolor de diente proviene de la presencia de gusanos en los dientes picados es universálmente creida, y está demostrado por un proceso particular Chino, que fué investigado, hace algunos años, por el Dr. Rogers, dentista de Hong Kong. El operador nativo sujeta los labios hácia atrás con espátula de madera, mientras trabaja al rededor del diente ofensivo con un instrumento agudo hasta que fluya de allí saliva y sangre. Entonces con el otro extremo de la espátula coloca en la boca un pedazo de papel que se humedece con la saliva, y los gusanos recojidos debajo del papel quedan libres y se mezclan con la saliva sanguinolenta. Con un par de fórceps el operador los saca y el paciente queda complacido.

PARA TOMAR IMPRESIONES.

En los casos de irritacion en las fáuces y que produzcan náuceas, se ha recomendado para minorar la irratibilidad hacer gárgaras anticipádamente de una solucion fuerte de tanino, ó bromio de potasio, ó agua de alcanfor. Otros han recomendado que las fáuces se acostumbren á la presencia de un cuerpo estraño, pasando la punta de una pluma de ave sobre ellas pocos minutos antes de tomar la impresion, ó dirijiendo al cliente que manipule las partes frecuéntemente con una cuchara por pocas horas antes de tomarse la impresion. Tal manipulacion, sin embargo, causará, algunas veces, náuceas y vómitos, especiálmente despues de comer. Otros consideran que el modo mas seguro, para evitar las bascas, es forzar la barba del paciente sobre el pecho, despues que la porta-impresion está en lugar, reteniéndola así hasta que se ha removido la impresion. Otros, por otra parte, prescriben, al cliente, colocar la lengua sobre la parte posterior de la porta-impresion, y retenerla en esa posicion. El acto de tragar, segun todas las apariencias, es lo que produce la sensacion de náusea con poner el paladar blando en contacto con un cuerpo estraño; por lo tanto se debiera aconsejar al paciente que evite el tragar durante la operacion. La náusea se produce, con frecuencia, por extenderse la porta-impresiou demasiado hácia atrás en la línea media (falta comun de muchas de las portas-impresiones en el mercado), y por el uso de mucha cantidad de material de impresion. En caso de extrema sensibilidad de la membrana mucosa por contacto con cualquiera material para impresiones, cinco por ciento de solucion de cocaina aplicada ligéramente sobre el paladar blando, se dice que ha resultado satisfactóriamente. En idénticos casos la administracion de pocas inhalaciones de gas protóxido de azoe ha dado buenos resultados.

"Mire, Señor Editor," exclamó un visitante irritado, "N. se refirió ayer á mi como un borrachon reformado. V. se debe desdecir ó yo demandaré su papel por libelo."

"Muy bien, señor," contestó el Editor, "yo retractaré mi relacion alégremente; diré que V. no se ha reformado."

CAUCHO VULCANIZADO.

El Dr. Trueman, de esta ciudad, declara algunas observaciones muy interesantes sobre las propiedades de los Cauchos Dentarios, dice :

Cuando el caucho en el vulcanizador se calienta con demasiada rapidéz, y á una temperatura mas alta del punto vulcanizado, sale del vulcanizador en un estado esponjoso.

Si se observa la precaucion de aumentar el calor con despacio, es decir, una hora para elevarlo de 280° á 320°, Farenheit—el caucho dentario se puede vulcanizar tan sólida y perféctamente sin ó con una mufla.

He cubierto los mangos de instrumentos dentales con caucho, envolviendolos con el caucho, calentado ligéramente, despues se le dá vuelta á esto con una tira de muselina ó papel pesado de estaño, y se colocan en esta condicion en el vulcanizador. He practicado lo mismo, y ciento de veces he vulcanizado caucho entre fragmentos de vidrio amarrados juntos con bramante, ó símplemente envuelto en papel de estaño, ó, cuando solo ha sido para experimento, lo dejo flotar en agua, ó lo coloco sobre la mufla. Si el calor se aplica despacio y no se le deja que suba mas de 320°, Farenheit, saldrá bien todas las veces.

Es muy cuestionable si hay alguna expansion en el caucho durante la vulcanizacion, si lo hace solo muy ligeramente. Hay, sin embargo, una *contraccion* muy marcada cuando el proceso está completo. Esta varia segun la composicion del caucho, la menos cantidad de mineral que contenga, menos se contrae ; por esta razon es que el caucho de color encarnado delicado se sujeta con mas firmeza en la plancha, en obra de combinacion, que el de encarnado ordinario. Varia con la temperatura, mientras mas alto es el calor mayor es la contraccion.

De todos los instrumentos usados por la profesion dental el vulcanizador es el mas abusado.

El calor despacio y un vulcanizador apretado perféctamente con dos terceras partes de agua hirviendo, son las mejores precauciones contra la expansion. Despues con dejar escapar el primer vapor que se forme, de este modo se libra el aire confinado en la cámara del vulcanizador. Levántese el calor graduálmente conforme al espesor de la plancha, la mas gruesa el mas despacio, que nunca se eleve mas de 320°, Farenheit, y se deja al vulcanizador que se enfrie despacio

sin disipar el vapor. Es una equivocacion grave traer pronto la plancha al punto de vulcanizacion, principalmente si es muy gruesa. El caucho es el mas pobre de los conductores. Las orillas exteriores se endurecen antes que la parte interior lo que previene así la libertad del gas sulfúrico.

Esta es la sola causa del caucho poroso. Para evitar estas dificultades, tómese mas tiempo para vulcanizar, de dos á cinco horas se necesitan para levantar la temperatura del vulcanizador de 230° á 320° Farenheit.

UN METEORO MONSTRUO.

El Capitan McKee y el primer piloto Catherine, del vapor *Yamassee* que llegó hoy de Charleston, Carolina del Sur, cuentan una gran historia marítima sobre un meteoro diforme. Declara el Capitan que este era tan grande como cinco lunas llenas juntas, mientras que el piloto lo hace una luna mas grande. Convienen en todo lo demás que concierne al meteoro; y si todo lo que dicen es cierto, es el meteoro mas extraordinario que jamás se ha presentado á la vista de los asombrados mortales. "El meteoro estaba delante, lejos en el espacio cuando lo vimos primero en la mañana de Diciembre 20," dijo el primer piloto "y parecia venir derecho al buque: creí que el dia del juicio habia llegado y que algun planeta estaba para chocar con la tierra: era tan grande como seis lunas llenas juntas y quemaba como el sol. De repente se dirijió al Este seguido por una gran estela be fuego, y al ver que no iba á chocar con el buque sentí un grande alivio porque admito que me habia asustado mucho. Despuse de dirijirse 50° al Este empezó á tomar un curso irregular, lanzandose hácia el cielo con tal rapidéz como lo hubiera hecho la luz de un rayo. Continuó yendo en aquella direccion, por largo rato, hasta que estalló en mas de cien partes como un cohete. Las bolas pequeñas de fuego se esparcieron en todas direcciones, en el espacio, muriendo grádualmente como las luces de un cohete cuando hace explosion. Saqué mi reloj para ver la hora cuando el meteoro—ó lo que fué—empezó su curso irregular, y la manifestacion duré mas de media hora. El capitan y yo velamos el fenómeno desde su principio hasta que las grandes estelas de fuego, que dejaba, murieron."

Esto es lo que el diario de navegacion, del "*Yamassee*," refiere:

"Diciembre 20, 1893, á las 6.40 de la mañana :—A 15 millas al Sur de la barra de Charleston apareció un meteoro inmenso, dirijiendose al Este, dejaba una estela de luz, de 50° de longitud, maravillósamente brillante, perféctamente derecha, que duró sobre diez minutos. La estela cambió en una irregularidad que duró el mismo tiempo y finálmente se esparció. El fenómeno duró una media hora."

BEBEDORES DE ETER.—Es sabido que en Irlanda había antes tiendas de licores donde los aficionados tomaban su *gota* de éter, como los obreros toman su gota de ginebra en las tabernas.

El bebedor de éter empezaba por tragar un vaso grande de agua muy fría para detener la volatilización, al interior, del producto; inmediatamente después tomaban el éter.

La embriaguez que procura el licor es instantánea y se disipa muy rápidamente.

Sus efectos sobre la salud del bebedor eran funestos, y por eso hubo necesidad de que la Justicia interviniera con medidas enérgicas, prohibiendo su venta. Hoy dia parece que se ha propagado de tal manera en Rusia, que el Gobierno ha tenido que prohibir también la venta.

OTRO REMEDIO CONTRA EL MAREO.—A pesar de la *reconocida* eficacia de los muchos remedios contra el mareo, encontramos hoy uno nuevo, preconizado por el señor Napier Ledingham: el *clorobromo*. Este medicamento, según el autor, alivia los accidenies nerviosos, hace dormir á los enfermos y no ofrece ningún peligro.

Es muy conveniente cuando los individous, experimentan malestar cefalalgia, náuseas, gran abatimiento. insomnio, inapetencia, en fin los síntomo ya conocidos del mareo.

Damos la noticia á nnestros compañeros hasta que encontremos otro remedio eficaz———como todos.—*La Crónica Médica.*

Para Contener la Erosion—Se enjuaga bien la boca, dos veces al dia, con alcohol, hasta que se produzca una sensacion punzante y de quemadura. La accion del alcohol en las glándolas mocosas cambia el carácter de las secreciones, disminuyendo y finálmente deteniendo la erosion.

EL ALIVIO DEL DOLOR CAUSADO POR LAS ENFERMEDADES DE LA PULPA DENTARIA Y MEMBRANA PERIDENTARIA.

La pulpa dentaria es una causa frecuente de dolor despues de la exposicion de su superficie á las acciones externas Cuando la pulpa está expuesta por accidente, el dolor se alivia fácilmente protegiéndola del aire ó humedad con alcanfor cloral, alcanfor fenol, oleata de cocaina, ácido carbólico disuelto ú otro anestésico local. La superficie se debe secar, si es posible, antes de hacer la aplicacion. Una mezcla de colodion y ácido carbólico, diez ó veinte por ciento servirá como un remedio temporal. Veinte partes de ácido carbólico, cinco de hidrocloruro de cocaina y setenta y cinco de vaselina líquida detendrá el dolor producida por la exposicion de la pulpa. Veinta partes de un cuatro por ciento solucion de cocaina, treinta de aceite puro de sasafrás y cincuenta de ácido carbólico disuelto es una buena tapadura local; esto es sólamente un cáustico lijero. Cuando la mistura es fresca se sacude la botella antes de usarla. El dolor de una pulpa congestionada se alivia en seguida por una cortadita, cuando sea posible; sino, torciendo algunas veces, se aliviará el dolor. Los remedios internos administrados, para retardar la circulacion, son, algunas veces, efectivos para aliviar la condicion congestionada. Cuando se practica la torcedura, la añadidura de contra-irritacion puede aliviar el dolor. Cuando la pulpa de un diente ha sido cubierta con cualquier material antes de estar en condicion normal, puede haber dolor continuo ó intermitente. Si este continuase á pesar de la torcedura ó contra irritacion, se debe quitar la tapadura: aun así no siempre esto alivia el dolor y la pulpa puede haber sido destruida antes que cese el dolor; por supuesto es entendido que una pulpa no debiera taparse cuando está irritada ó inflamada, pero muchas estan cubiertas en esta condicion, y la única salvacion es quitar la tapadura.

El dolor de una pulpa, donde hay calcificacion, no se puede aliviar permanéntemente á menos que no se destruya el órgano. Por lo regular el paciente no sufrirá, por mucho tiempo, tal agonia, y á menos que no se produzca alivio, el diente será extraido por algun otro dentista.

El dolor, por congestion de la pulpa y formacion de pus en su substancia, se puede solo aliviar consiguiendo acceso directa á ella y punzarla para aliviar la congestion. Despues que se ha aliviado la tension, no siempre cesa el dolor. Es un buen método lavar, en seguida, la cavidad con peróxido de hidrógeno y secarla pronto: aplíquese cloroformo puro en algodon, despues ácido carbólico disuelto, y en cinco ó diez minutos el paciente estará consolado. Si no hay probabilidad de preservar la pulpa lo mejor es extirparla. Pocos casos hay donde es posible retener la vitalidad de una pulpa despues de la supuracion de una porcion pequeña de su substancia. La simple picadura de una pulpa con un instrumento de punta aguda para aliviar la congestion, no es siempre razon suficiente para la destruccion de una pulpa á menos que las fuerzas vitales estén debilitadas ó el paciente pase de cincuenta años; entonces las fuerzas recuperativas no pueden ser suficientes para sostenerla viva bajo una tapadura. Secando la superficie de una pulpa expuesta de repente y pintándola con colodion, detendrá el dolor. Cuando la pulpa está muerta y el dolor resulta por presion de pus en el ápice, el deber manifesto del cirujano es darle salida por entre la canal radicular ó taladrar el alvéolo. Adminístrese citrato de magnesia, un polvo de seidlitz ó algun otro purgativo. Son buenos remedios, contra-irritacion, tintura de pimiento, cantárida, amoniaco, cloroformo, alcohol puro. Cuando hay un saco al lado de la raiz, se lava con "*pyrozone*," despues se inyecta en el saco dos ó tres gotas de *vinum opii* (láudano) ó veinte por ciento solucion de menthol en alcohol, ó diez por ciento de ácido carbólico en vaselina líquida. Báñese el rostro en agua caliente, colóquense paños ó servilletas sobre la cara despues de sumergirlas en agua hirviendo. Continúese renovándolas y se conseguirá el alivio. —*Dental Review.*

Suscripciones para LA REVISTA DENTAL AMERICANA, recibidas hasta Agasto, se entiende indicar desde Enero del año presente.

Proteccion de los Dientes de Porcelana en Trabajo de Puente— Se cubren los dientes con barniz de laca, y se colocan pedacitos de mica entre la porcelana contigua. La laca se carboniza debajo del calor del soplador, que deja una capa protectora de carbon mineral sobre le porcelana; y la mica estorba la expansion y contraccion.

Cinismo.—Según leemos en un diario de Constantinople,se presentó á la consulta de un cirujano, un sujeto que á consecuencia de un lupus tenia destruida la nariz. Deseando contraer matrimonio, pidió al doctor si podia ponerle una nariz nueva; á lo cual se le contestó que la cosa era muy fácil; pero que probablemente sobrevendría más tarde una recidiva.

—¡Me es igual!—contestó el enfermo;—yo sólo le pido que el día de mi matrimonio sea mi nariz presentable.

Se procedío á la autoplastia, quedando á maravilla una nariz muy hermosa.

—¿Cree V., —doctor observó el operado,—que habrá necesidad de una segunda operación?—Probablemente —contestó el cirujano—Entonces—repuso el c'iente,—ya volveré cuando contraiga segundas nupcias.—*La Independencia Médica.*

UN MINERAL NUEVO DESCUBIERTO.

Mientras atentando producir diamantes por medios artificiales, un químico Americano ha descubierto reciéntemente un mineral desconocido hasta ahora—la substancia mas dura que existe con una excepcion. Se llama "carborundum."

El inventor consiguió un aparto para fundir aluminium. Al derretir este metal se emplea electricidad que produce una temperatura excesívamente alta. Como un experimento del acaso, colocó en el horno un pedazo de arcilla junto con un pedazo de grafita, que es carbon puro. El resultado del experimento fué algunos cristales pequeños, color de vino, en forma romboide, que al examinarlos encontró que eran mas duros que el zafiro. De los minerales naturales el diamante es el mas duro, luego sigue el zafiro y despues el rubí.

Los análisis químicos probaron que los cristales estaban compuestos de carbon y silicon en una combinacion desconocida hasta ahora. No ocurre en la naturaleza. El proceso descrito antes, repetido otra y otra vez, produjo siempre los romboides color de vino. Se ha formado una compañía para manufacturarlos para pulir toda clase de cosas, aun diamantes. Se machacan hasta pulverizarlos como esmeril y formados en ruedas con un cemento compuesto. La demanda por ellos es ya mayor que la existencia.

Ell Sr. Kunz, el famoso experto en joyas, cree que la mayor parte de las piedras preciosas, con el tiempo, se producirán artificiálmente. Todas ellas son muy simples en su composiciones—el diamante, por ejemplo, es carbon puro, y el rubí es casi alúmina puro—y el problema es símplemente practicar que sus elementos cristalicen con propiedad. Químicos que hasta ahora se han confinado solo en analizar por separado, estan empezando á instruirse de como juntarlos otra vez. El profesor Inglés, Maskelyne, manufacturó diamantes en su laboratorio varios años hace, los que eran demasiados pequeños para obtener valor comercial. Las esmeraldas han sido producidas, por accidente, en las alfarerías de Sévres, Francia.

ALUMINA.—Una amalgama que contiene proporciones de alúmina se descompone en seguida despues de mezclado, la masa crece el calor de la oxidacion, el mercurio se separa del óxido negro en la forma de un glóbulo. El alúmina es tan destructivo para una amalgama, tanto, que su presencia produce la desentigracion de los metales, todos los cuales, con excepcion del mercurio se convierten en sus respectivos óxidos por el contacto con el aire.

Las utilidades del alúmina son mas teóricas que prácticas, y su valor en las artes ha sido áltamente exagerado por los escritores. El metal está protejido contra la corrosion atmosférica por la formacion de una película de óxido de alúmina sobre su superficie. Un ornamento pulido, en una corta duracion de tiempo, se pone opaco, la superficie sin lustre. Metalúrgicos distinguidos de Europa han abandonado el alúmina como el metal del futuro, y sus propiedades de valor estan confinadas principálmente á las ligas.

COCAINA INOFENSIVA.—Para evitar la acción vaso constrictiva de la cocaina administrada en inyección hipodérmica y conservar su poder analgésico, recomienda Gauthier asociarla á la trinitrina en la fórmula siguiente:

℞.	Clorhidrato de cocaina . , ...	0.20 gm.
	Agua destilada	10.00 "
	Solución alcohólica de trinitrina al centésimo	10 gotas

De esta manera inyecta hasta 12 gentígramos de cocaina sin el menor accidente.—*La Crónica Médica.*

La Revista Dental Americana.

Tomo. II. Abril de 1894. No. 4.

Suscripciones.

$2.00, moneda Americana, 8 chelines moneda Inglesa, } adelantados por año.

Hai pocos paises en que no se encuentra uno ó mas depósitos de instrumentos y materiales dentarias y el método mas fácil y conveniente para enviar suscripciones para *La Revista Dental Americana*, es hacerlo por intermedio de dichas casas comerciales.
Si se envia dinero Americano por correo regístrese la carta por nuestra cuenta.

R. W. EDWARDS, P O. Box 258, Philadelphia, Pa., Estados Unidos de America.

EDITORIAL

El número de las señoras dentistas está aumentando no solo en este pais, sino por todo el mundo.

En Lima, Perú la viuda de un dentista americano conduce aun los negocios del esposo, y una señorita encantadora y refinada tiene una oficina en la morada de su padre quien la ayuda en el manejo financiero de los negocios ; y el Directorio de Negocios de Chile enseña una lista de varios nombres de señoras dentistas.

Algunas veces nos imaginamos que una señora dentista es una muger de característica apariencia masculina, que no puede sonrojarse bajo ningunas condiciones, que es intrépida y no de hábitos femeninos, mas tal no es el caso.

Pocos dias hace nos visitó una señorita, presentándonos su tarjeta como la Doctora Isabel D., de esta ciudad, pues habia visto una copia de La Revista Dental Americana, y vino á cumplimentarnos su congratulacion por la nueva empresa.

Vestia con la elegancia de la moda, cada artículo de su trage, era de esquisita calidad y gusto encantador. La mirada suave de sus ojos azules era penetrante é inteligente, y no obstante habian tambien en ellos una modestia deliciosa.

Durante el curso de su conversacion dijo: "Reálmente me fijo poco si alguna persona se dirige á mí como doctora ó señorita: como he estudiado duro y recibido de un colegio mi título de doctora creo que mas bien debo ser llamada así, y conseguiré toda la gloria posible."

"No trabajo para caballeros y limito mi práctica á las señoras y niños. No administro gas sino que refiero mis clientes á aquellos que hacen de este anastésico una especialidad para las extracciones."

"Los dentistas, como regla, les disgusta trabajar para los niños, pues gritan y batallan, ó son obstinados y desobedientes, así que un dentista, con una clientela lucrativa, pierde mucho de su valioso tiempo el atentar trabajar para los niños; mas los pequeñuelos no me tienen miedo, y reálmente creo que los hipnotizo algunas veces pues son muy buenos. Como resultado, hay un gran número de dentistas prominentes que me envian los niños pacientes para evitar la incomodidad de trabajar para ellos."

Con una dulce sonrisa y gentil sonrojo al referir sus libertades al hacer una visita á LA REVISTA DENTAL AMERICANA se despidió.

Esta jóven tiene una práctica de $3,000 anuales, y sostiene á su viuda madre y un hermano pequeño.

Una señorita es el asistente de mas valor para una oficina dental. Son preferibles á los hombres y estan deseosas de prestar sus servicios por un sueldo muy moderado comparado con el del hombre. Reciben á los clientes en el salon, los anuncian al dentista, hacen sus cuentas y llevan sus libros.

En la silla son mas listas para anticipar las necesidades del dentista que un asistente varon, y son iguálmente hábiles para preparar el oro para obturaciones ó para amartillar el trabajo de oro. Donde se necesita ayuda para ajustar la *Rubber Dam* sus dedos son mas delicados y no llenan la boca del paciente tanto como los de un hombre.

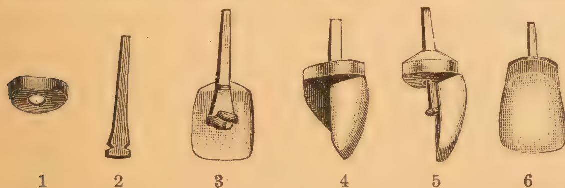
Una señorita aprende pronto el lugar donde estan colocados los instrumentos, y es naturálmente mas aseada que un hombre en sus hábitos, es mas apta para guardar una oficina en condicion limpia, y si hay algun lugar, en el mundo, que *debiera* ser aseado y limpio, á la vista, es una oficina Dentaria.

LA CORONA DEL DR. DOWNIE.

Esta Corona está designada para vencer las cualidades objeccionables de las coronas en uso hasta el dia. Todo dentista comprenderá lo que estas son, así no es necessario enumerarlas aquí, sino suficiente para decir que, con esta corona, obtenemos una aplicacion perfecta á la raiz por medio de una banda de platina ó cápsula que no solo previene la hendidura de la raiz, sino que proteje la juntura é impide la salida del cemento, y dá fuerza al enlace de la corona; la porcion anterior de la banda está cubierta con porcelana de igual color al del cuerpo del diente, así que no se vé metal alguno, por lo tanto no hay necesidad de cortar la raiz mas arriba de la márgen de la encía y lacerarla: está formada con el diente artificial usado para otro trabajo, de modo que no se requiere diente especial; el dorso está fundido sobre la faz lo que hace una union perfecta.

DIRECCIONES PARA HACERLA.

Se corta la raiz á nivel de las encias preparandola de la manera usual para coronar. La medida se toma con un alambre pequeño, que se corta y endereza. Se coje una tira delgada de platina de suficiente ancho para la banda, se descansa el alambre sobre la platina y se marca la longitud, cortando $\frac{1}{32}$ de una pulgada mas largo que la marca y se sueldan juntos los extremos con oro puro. En este caso, como en todos los otros en trabajo de porcelana, debe hacerse la soldadura con la cantidad mas pequeña de oro posible, y se liman las uniones despues así que no se deje oro que se vea. Se ajusta la banda á la raiz extendiéndola debajo la márgen libre de las enciás. Si la banda está ya próximamente al raso con la raiz, se corta á nivel: si se extiende mucho mas allá de la superficie de la raiz, se deberá marcar y remover para cortarse, despues se vuelve á colocar y se corta perféctamente igual. Se quita otra vez, y se ajusta un pedazo de platina que se suelda sobre el remate, usándose oro puro como soldadura. La cápsula queda ya completa como se



vé en la Figura 1, excepto que ahora ha sido colocada en posicion sobre la raiz y horadado un hoyo por entre el remate para corresponder con la canal para la insercion de un apoyo. El material mas adaptable para formar el apoyo es alambre cuadrado de *iridio-platinum*, pero se puede hacer de alambre de platina, ya redondo, cuadrado ó de tres esquinas : se aplasta en un extremo para que sea mas ancho que el espacio entre las espigas del diente elejido, y se lima una muesca en cada lado que corresponda con las espigas, asi qúe se deslice entre ellas. Despues de medir la canal radicular para ver la longitud de la espiga que se requiere, se corta el alambre, y el extremo terminado en punta, formando un apoyo, como se vé en la Figura 2, el que está colocado entre las espigas que estan dobladas encima, como se demuestra en la Figura 3.

Para formar estas coronas se usan los dientes para plancha de metal, como se verá por las grabados, pero se pueda emplear tambien los dientes para caucho. Cuando se emplee esta clase de diente, debe soldarse la espiga entre los alfileres del diente, con oro puro, como el dorso no es plano como el de diente para metal y no se sostendrá con bastante firmeza con doblar los alfileres sobre la espiga.

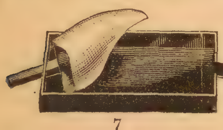
El diente está ya ajustado á su propia posicion por encorvar el apoyo si es necesario, ó cortando la base para dejarlo enderezar si es demasiado largo, esto se hará con la cápsula en lugar. La posicion del diente en la cápsula se notará ahora ; y ambos se remueven y se secan bien, colocándolos en su posicion relativa tan cerca como se pueda juzgar mientras esten fuera de la boca, sosteniendose el diente contra la cápsula con cera dura pegajosa preparada con especialidad para este objeto. Mientras la cera está blanda aun se fija en posicion en la boca para conseguir la articulacion exacta. La cera se endurece poniendo sobre ella un poco de agua fría con geringa de la boca, y la corona se puede quitar despues con la cápsula, sin cambiar la posicion relativa de esta y el diente.

Enfriese la cera ahora, y, con excavador de la forma de azada, quitar la corona y capsula entera para investirse. La corona ya se presenta como en Fig. 4.

Se mezclan partes iguales de sílice y yeso, y se tapa la cápsula, rodeando con ella el rededor de la espiga. Luego que se endurece se echa agua hirviendo sobre ella para quitar la cera. La Figura

5 demuestra el sílice y yeso en la cápsula y la cera quitada. Como se verá el sílice y yeso se ponen en la cápsula con el fin de retenerla en posicion sobre la espiga despues que se ha quitado la cera. Si se desea, el diente se puede investir entéramente y la cápsula soldada á la espiga mas entonces no es necesario á menos que no se use para sostener los dientes para puente. El paso próximo es añadir la porcelana que está en forma de polvo, que se mezcla con agua y se aplica con una brocha, de artista, hecha de pelo de camello. Se debe elegir un color de varias sombras mas oscura que la base del diente, pues se requiere que la sombra sea mas oscura para cubrir la banda y no aparezca mas *clara* que el diente.

La espiga se sostiene con un par de pinzas mientras la pasta se aplica con la brocha: si la pasta no corre bien hácia abajo, entre el diente y la cápsula, se humedece la brocha ligéramente y se añade un poco mas de agua, pero usese siempre tan seca como se pueda. Cúbrase bien fuera, sobre la cápsula y al rededor del frente, para esconder la banda, pero no se cubren los alfileres del diente la primera vez. La pieza está ahora lista para la primera fundicion. Para fundir, se coloca la corona en la artesa de la hornilla que está construida de platina y tiene un hoyo por entre el canto posterior por el que se coloca la espiga, poniéndose el diente con la superficie hácia arriba, descansando sobre el dorso de la banda como se vé en la Figura 7. Esto previene que la pieza no se funda en la artesa. La hornilla se calentará *muy despacio* para impedir que el diente se raje; sin embargo de lo cuidadoso que sea el operador siempre hay una ligera porcion de cera que queda, sobre el diente, al rededor de los alfileres, la que, al calor, se quemará, volviendo negra la porcelana hasta que se quema toda. Gran cuidado se debe tener en remover toda la cera antes de poner alguna porcelana, observando la mayor limpieza durante todo el proceso.


7

Durante la primera fundicion la porcelana se contrae consideráblemente, pero ya está reformada, dada la forma deseada y fundida, haciendo una corona concluida como se vé en la Figura 6

La Porcelana de Downie se funde á una temperatura muy baja, así que sale de la hornilla tan lisa y perfecta como es posible.

Otro punto de valor ganado, en usar esta fundicion baja, es que uno puede determinar con facilidad cuando está suficiéntemente fun-

dido. El calor blanco que se requiere para la elevada fundicion de un cuerpo, lo hace con extremo difícil para ver cuando está lustroso con propiedad ; pero como esta fundicion se hace á un calor rojo, el lustre sobre la pieza se puede ver desde luego. Debe velarse aténtamente, y cuando se vea que brilla, está concluido.

La hornilla con que se fabrican estas coronas se puede ver en el aviso de "*El Detroit Dental Manufacturing Co.*" en la última parte de La Revista Dental Americana.

CLOROFORMIZACION.

El Dr. Laborde hizo en la Academia de Medicina de Paris un experimento que tiende á demostrar que la membrana de Schneider está dotada de una sensibilidad especial para el cloroformo, y que es el origen de los síncopes clorofórmicos. Presentó un conejo traqueotomizado provisto de un cardiógrafo ; colocando debajo de la herida de la tráquea una esponja mojada en cloroformo no se observa alteración alguna de los movimientos cardiacos ; pasando la esponja por delante de la nariz, el corazón se paraliza.

El Dr. A. Guérin, á cuyas instancias se practicó el experimento, insistió en sus aplicaciones quirúrgicas, Es necesario que el cloroformo no atraviese la nariz, sino la boca. En el período de resolución completa, desaparecen los reflejos nasales y entonces está permitido la inhalación nasal. Al principiar la cloroformización debe comprimirse la nariz del enfermo.

El Dr. L. Le Fort dijo haber observado un caso demonstrativo en un niño que iba á operar de sindactilia y que cayó como herido por el rayo después de algunas inhalaciones de cloroformo.—*Crónica Médica.*

Neurosis provocada por una afeccion dentaria.—Según refiere el doctor C. Partsch, en el *Monat. fur Zahnheilkunde* un sujeto de cuarenta y nueve años venía padeciendo hacia mucho tiempo y casi constantemente, de accesos de vértigo sobre todo en la calle, sin que se aliviasen con ningún tratamiento. Al examinarle la boca, se encontro muy cariada una muela del juicio y periostitis crónica en sus inmediaciones. Se extrajo la muela, y cuando volvió el enfermo á las tres semanas, dijo que le habían desaparecido sus vértigos, y dolores de cabeza.—(*Rev. de Med. y Cir. práctica*).

SISTEMA CORRECTIVA DEL DR. ANGLE.

Continuada.

EXPANSION.

La expansion de un arco se efectua rodeando una banda y soldando un tubo al primero y ultimo de los dientes que se han de mover, en cada lado, y uniéndolos por medio de alambres de oro que pasan por entre los tubos.

Se coloca entonces el gato en posicion al través del arco de uno al otro alambre: se sueldan, á intérvalos, collares ó tubitos á los alambres para sostener el tornillo en posicion propia. Estos collares deben estar adheridos por soldadura de grado bajo para que el temple del alambre no se destruya. El gato se puede mover bien hácia adelante ó para atrás segun lo requieran las variaciones del caso.

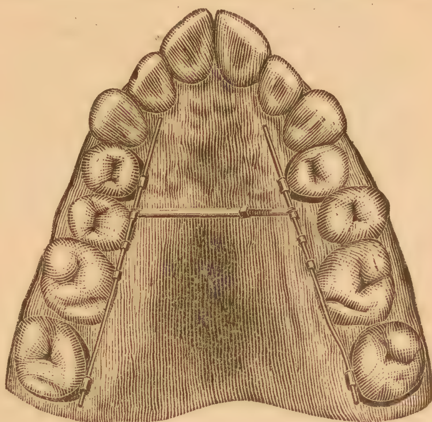


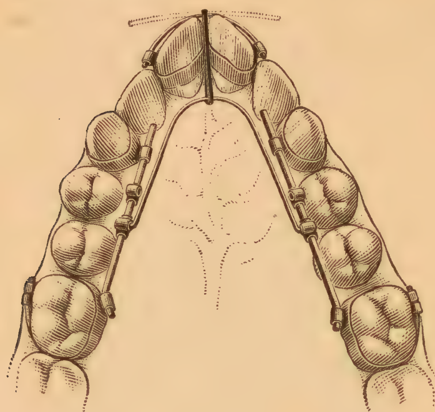
Fig. 20.

Antes de colocar en posicion los alambres que pasan á lo largo de los lados del arco, se deben doblar para que correspondan con la forma de los lados del arco ideal, ó con exactitud como se deseen arreglar los dientes despues que se ha conseguído la posicion deseada. Los aparatos en posicion estan demostrados con exactitud en la Figura 20, con la excepcion de que los tubos adheridos á las bandas posteriores debieran ser oblicuas, como en la Figura 21, en lugar de horizontales.

La Figura 21 muestra una modificacion de este método de expansion, estando derivada la potencia de una de las palancas dobladas en forma de muelle. Su ventaja principal sobre el método, Figura 20, es que se puede usar en dilatar el arco inferior, sin intervenir con los movimientos de la lengua, como resultaria si se usara el gato.

El aparto de doble rotacion señalado en este grabado sobre los

incisivos, se ha descrito ya en La Revista Dental Americana de Marzo, página 175, y está solo repetido para ilustrar como se puede usar con ventaja en algunos casos mientras el arco se está dilatando laterálmente.

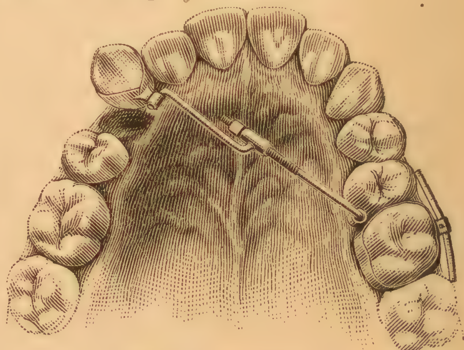

Fig. 21.

Una ligadura de caucho une el muelle de expansion con la palanca de rotacion, con el fin de reducir la prominencia de los incisivos durante la rotacion. Los tubos extra soldados sobre las barras á cada lado del arco, son con el objeto de recibir los extremos del muelle de expansion, si se hallare ser necesario trasferir la presion á esta parte del arco.

Hacia Adentro.

El movimiento de afuera para adentro, en la línea del arco, se puede ejecutar como se enseña en la Figura 22.

El diente cúspido está rodeado por una banda, y un pedazo de alambre de oro, doblado en ángulos rectos enganchado al tubo, soldado á la superficie: el otro extremo del alambre está soldado á un tubo por entre el que está pasado el tornillo pequeño de atraccion, y contra el cual trabaja la tuerca.


Fig. 22 —para dentro.

A un tubo soldado á una banda, rodeando la primera muela, se haya enganchado el otro extremo del tornillo de atraccion. El anclage de este diente está reforzado además por un pedazo de alam-

bre de oro, que se desliza por entre un tubo, soldado á la superficie bucal de esta banda, descansando el extremo del alambre contra los dientes contíguos. La retencion se efectua de igual modo como se demuestra en la Figura 15.

Si la lengua se llega á lastimar por el extremo del tornillo, que sale de la tuerca, el modo muy delicado, de protegerla, es para el paciente colocar al extremo del tornillo un pedacito pequeño del artículo comun muy conocido por goma de mascar.

Prolongacion o Erupcion por Fuerza.

La erupcion parcial de un diente necesita, con frecuencia, el empleo de un aparato correctivo.

El principio de este plan lo demuestra la Figura 23, como se aplica en el tratamiento de una forma de irregularidad muy comun, en la que el cúspido caduco se ha retenido demasiado tiempo, causando al cúspido permanente que reviente hácia adelante y sobre su propio lugar; en este caso, el cúspido caduco se extrae, y el segundo bicúspido inferior se rodea por una de las bandas de empalmadura con boton Figura 7.

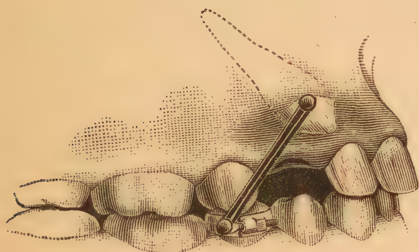


Fig. 23.

Se taladra un hoyito en el cúspido, y se coloca una espiga con cemento; una espiga comun sirve para el efecto muy bien, y no se necesita que el hoyo sea mas profundo que el esmalte, si la pieza se adjusta con exactitud á él. Se dá al paciente una ligadura de caucho con instrucciones de deslizarla sobre las espigas, como se enseña, en la Figura 23. La ligadura tiende á mantener los dientes cerrados. El diente de anclage está opuesto diréctamente por el bicúspido superior, y sostenido por la primera, muela y el primer bicúspido inferior: de modo que se vera que este anclage es el mas simple y el mas eficiente posible de obtener.

Se puede usar la ligadura sólamente por la noche, de modo que no tenga intervencion con el habla y masticacion, aunque algunos pacientes la usan, mas ó menos, constantemente.

Una ligadura demasiado fuerte no se debe usar pues podria poner en peligro la vida de la pulpa ; sino una atraccion delicada, dirigiendo el diente graduálmente hácia abajo á su propia posicion.

Este simple aparato se usará. sin queja, por el paciente tanto tiempo como sea necesario.

Córtese la ligadura de *rubber dam* dura, horadando primero, con un punzon del tamaño mas grande para la *rubber dam*, y cortando despues la ligadura con unas tijeras.

La direccion de la fuerza para ser ejecutada sobre el diente que se ha de mover, por supuesto, indicará que diente, en el arco inferior, se eligirá para anclage. Si el diente de anclage no tiene antagonista, habria, por supuesto, peligro en aflojarlo.

La Figura 24 demuestra este caso en que el anclage fué modificado para conformarse á esta condicion.

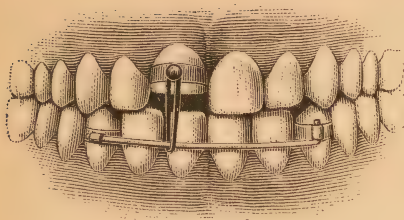


Fig. 24.

El caso fué el de una señorita de diez y siete años El cúspido caduco habia sido retenido demasiado tiempo, causando al cúspido permanente que llegara á fijarse en el proceso alveolar en el lado lingual del incisivo lateral, necesitando así el movimiento complexo del diente—hácia atrás, hácia afuera, hácia abajo—requiriendo un anclage muy firme, el que se consiguió rodeando con bandas el cúspido inferior y el segundo bicúspido, teniendo unidos, á las superficies labiales, tubos delicados, y habiendose proveido una pieza de alambre de oro ("G" Juego número 1) de la longitud propia, cuyas extremidades se doblaron en ángulos rectos y deslizados por entre los tubos como está indicado en el grabado Figura 24.

El alambre ajusta á los tubos con tanta exactitud, que al cortar los extremos que salen por entre ellos, cada extremo se extiende suficientemente para prevenir que se salga el alambre. A la mitad del alambre se soldó una espiga entre los tubos, y una cementada en el cúspido que se ha de mover, como en el caso primero descrito.

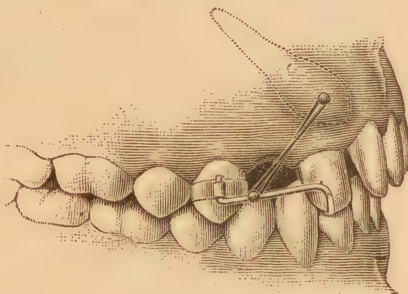
Cuando la ligadura se extendió de espiga á espiga, como se vé en el grabado, los dientes de anclage—dos en cada mandíbula—fueron opuestos al cúspido que se tenia que mover.


Fig. 25.

La Figura 25 enseña otra modificacion del último método de anclage.

El alambre de ancla está formado para colocarse ó quitarse, y se dispensa la espiga, pasando, el paciente, el alambre por entre la ligadura y los tubos al retirarse, y quitándolo durante el dia. Una banda delicada con una espiga soldada á la superficie labial, está cementada al diente que se ha de mover.

Otra mira muy útil para lo cual se pueden usar estas bandas de alambre ancla y tubos, como se demuestra en este grabado, es un apoyo para los dientes que se han aflojado por la *piorrea alveolar* ó que han sido trasplantados, replantados ó implantados. Los dientes para ser asegurados debieran estar ligados al apoyo.


Fig. 26.

La Figura 26 demuestra un caso en que el aparto usado fué muy parecido á los descritos ya ; pero este anclage fué unido á los dientes en la misma mandíbula en la que estaba el diente mal colocado.

En detalle el aparato es como sigue : el primer bicúspido estaba ceñido por una banda y un tubo soldado á la superficie labial de la banda á la que estaba enganchado un pedazo de alambre de oro y el otro extremo estaba encorvado, así como para descansar el filo cortante del incisivo lateral. Una espiga se soldó á este alambre, como en el caso descrito antes, y una ligadura delicada se extenidó despues de espiga á espiga que esforzaba así una atraccion suave pero constante, y este aparato se usó la ligadura contínuament.

Con esto queda ya completa la descripcion de los modos principales de ajustar los aparatos para poner en obra los movimientos *simples* de los dientes ; y para tratar de los casos prácticos de las irregulari-

dades, no importa cuan complicadas ó simple sean, los mismos principios se repetirán (separádamente ó en combinacion), y aquí se añaden unos cuantos casos prácticos para familiarizar mas al lector con este sistema, y ponerlo así en mas aptitud de comprender con mas facilidad su uso.

La Figura 27 representa un caso de irregularidades, como resultado de la condicion de contraer los labios, trayendo así extra presion sobre la parte anterior del arco en la época en que los dientes estaban tomando sus posiciones, forzándolos hácia dentro como se representa.

Los dientes fueron impelidos hácia fuera por el gato ; los extremos planos de los tornillos descansando en la engranadura, en bandas rodeando los dientes que se han de mover, exáctamente como se ha descrito antes en el uso del tornillo, y demostrado tambien ahora en el grabado. Se verá bien que se han usado dos palancas de rotacion cruzadas en el centro.

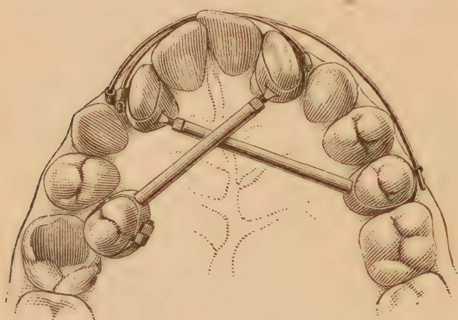


Fig. 27.

Se notará que el incisivo central necesita tambien rotarse, y esto pudo haberse ejecutado, por supuesto, con facilidad por la palanca en rotacion doble, descrita ya, pero enseñada mejor en la Figura 21. Mas el mismo resultado práctico se verificó ligándolos confirmeza á las palancas pasadas al frente. Despues de movidas á la posicion deseada fueron retenidas por unir, con soldadura, bandas rodeando todos cuatro incisivos como se vé en la Figura 28, que es un método muy excelente de retencion.



Fig. 28.

El grabado 29 enseña otro caso que se encuentra con frecuencia en algunas de sus modificaciones. El cúspido ha tomado una posicion interior, y forzó el lateral hácia fuera. Se verá, estudiando el aparato, que sirve con el doble fin de forzar el cúspido hácia fuera y á la vez tirar el lateral para dentro.

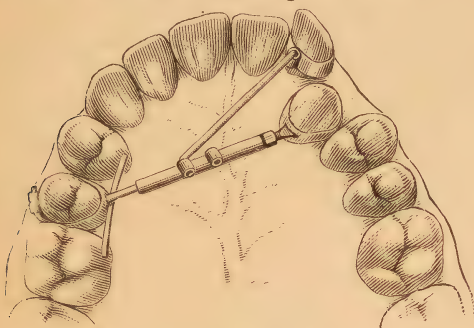


Fig. 29.

Esto es lo que se conoce como anclage recíproco, ó el de oponer un diente irregular contra otro, y es un principio de gran valor que debiera estudiarse con cuidado y usarse donde sea posible.

El tubo extra demostrado sobre la caja del gato se colocó allí con anticipacion para refuerzo ulterior del anclage, si llegara á ser necesario, por enganchar otro pedazo de alambre de oro en el tubo ; el otro extremo se engancha en tubos semejantes en el bicúspido inmediato.

Despues que estos dientes quedaron corréctamente ajustados, fueron retenidos por la union de las bandas con soldadura y recementadas sobre los dientes.

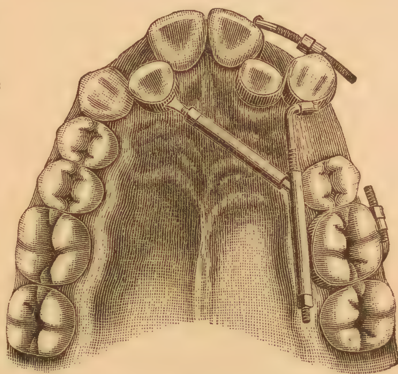


Fig. 30.

La Figura 30 demuestra otro caso que se encuentra con frecuencia, enseñando tambien la combinacion de los aparatos que se usaron en su tratamiento. Los incisivos laterales estaban para dentro, el cúspido izquierdo empujado hácia delante, necesitando reatraccion. Se notará que mientras el tornillo de atraccion está tirando para atrás el cuspido prominente, está ayudado por la presilla y tornillo pequeño de atraccion, Figura 17, obrando, al mismo tiempo, en forzar hácia fuera el izquierdo lateral, asegurando así el anclage recíproco. Se notará, tambien que el otro lateral se ha forzado para fuera por el gato

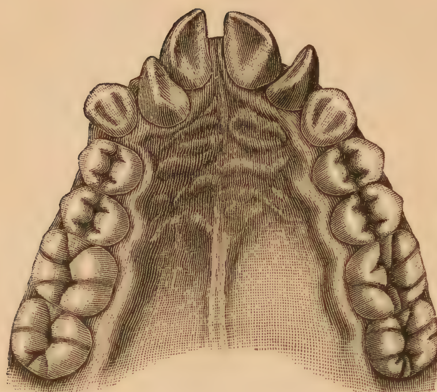


Fig. 31.

asistiendo al tornillo grande de atraccion en resistir la fuerza del cúspido.

Otro caso muy marcado de irregularidad se vé en la Figura 31, donde ambos, centrales y laterales y cúspido de la derecha estan muy afuera de sus posiciones naturales. Tambien estan empujados con demasiada prominencia hácia adelante como se demuestra en la Figura 32 que representa una vista de lado de este caso.



Fig. 32.

La Figura 33 demuestra los aparatos como se ajustaron en el principio del tratamiento. Se verá que los cúspidos han sido retirados, por medio de los tornillos grandes de attraccion, á los espacios de los que fueron extraidos los primeros bicúspidos. Los incisivos centrales fueron rotados por medio de la palanca, como se ha descrito en la Figura 21. Su prominencia fué tambien, á la vez, reducida por medio de la banda occipital y barra de atraccion, como se describirá en el número siguiente de La Revista Dental Americana.

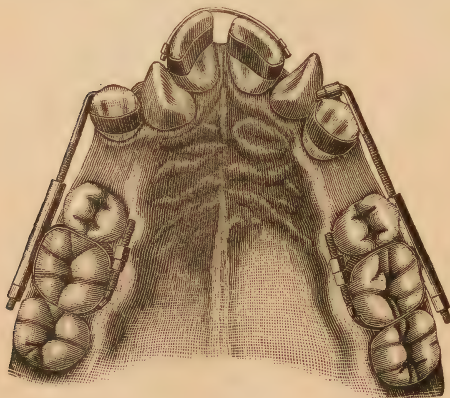


Fig. 33.

En la Figura 34 se señala el caso en el que se obró con los aparatos ya descritos. Fueron retenidos en esta posicion por unir, con soldadura, las bandas en los

dientes centrales y recementando sobre los dientes, mientras los tornillos de atraccion retenian los cúspidos. El paso próximo de la operacion fué la rotacion de los incisivos laterales, que se ejecutó por las palancas de rotacion en el modo usual y descrito en la página 156 del número de Marzo de LA REVISTA DENTAL AMERICANA.

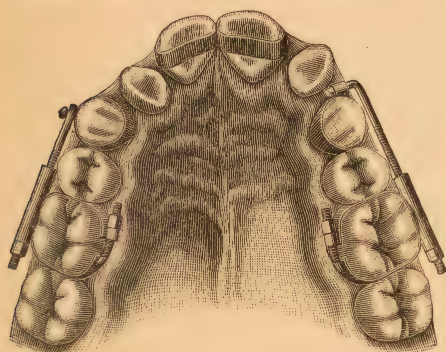


Fig. 34

Despues que fueron rotados se removieron las bandas y unidas con soldadura á estas sobre los centrales, y refijadas sobre los dientes con cemento. Los tornillos de attraccion y bandas sobre los cúspidos se removieron, y el caso presentó entonces la apariencia que se vé en la Figura 35. Las bandas de retencion en los incisivos se usaron un año, despues de cuyo tiempo los dientes no dieron señales de volver á su primera posicion.

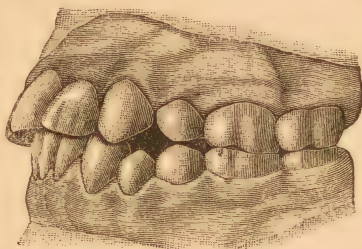


Fig. 35.

(*Continuada.*)

MEMORIA PRODIGIOSA.—M. Pacetti señala en *La Riforma Medica* la observación de un joven epiléptico de poca inteligencia, que está dotado de una memoria prodigiosa, de origen visual. Este individuo mira por cortos momentos un panorama muy complicado y en seguida es capaz de describirlo hasta en sus mas insignificantes detalles. Esta visualidad es tan predominante que las sensaciones auditivas de regular intensidad se transforman inmediatamente en este individuo en sensaciones coloreadas.

Ha imaginado también procedimientos de simplificación de las cuatro operaciones, sin haber podido nunca operar una división según el método clásico.

COMPOSICION PARA IMPRESIONES.

Este material está compuesto de goma copal, estearina y greda. Se hace de varios grados que se designan *blanda, media, dura y extra blanda.* La *blanda* es para usar en tiempo frío y en bocas delicadas, despues de la reciente extraccion de los dientes. Se ablanda á una temperatura baja y se endurece despacio: la *media* se adapta al uso general, requiere una temperatura mas elevada para ablandarse, y se endurece mas pronto que la *blanda:* la *dura* está designada para el uso de temperatura cálida, y la *extra blanda* se usa para mezclarla con cualquiera otro grado donde se necesite una modificacion de sus cualidades.

La composicion para impresiones, de buena calidad, toma una impresion muy exacta, y se acomoda á los casos de dientes colocados con irregularidad, ó donde los dientes se inclinan hácia dentro; su elasticidad hace que recobre su forma primitiva despues de desordenarse en el acto de quitarla. Por una manipulacion prudente se puede hacer servible para deponer los tisús blandos donde se desee este resultado.

Las direcciones para su uso, son traer el agua al punto de hervio en una vasija abierta, se quita de la llama y se inserta la composicion, la que, cuando esté blanda, se saca con una espátula ó una cuchara, y se amasa, dándole forma, con la mano mojada para que se ajuste á la *porta-impresion* que, de antemano, se calienta. Se pasa por entre la llama para vidriar la superficie, y se coloca en la boca en seguida: se sostiene firme medio minuto, empujando los labios y carrillos con firmeza para dentro, y con el dedo en la boca se prensa contra las partes del paladar ó lingual. Cuando se ha enfriado entéramente—depende el tiempo sobre el grado usado—se quita, con cuidado de la boca, y se sumerge en agua fría dejándola allí hasta que se endurece.

Para determinar cuando se debe remover la impresion se necesita alguna experiencia y juicio. Se puede obtener una prueba de su condicion prensando el dedo pulgar ó clavando la uña en cualquiera porcion y observando el carácter del resultado.

Todo el secreto de una manipulacion feliz de la composicion para impresiones descansa en trabajarla al propio grado de blandura.

Cosmos.

UN ANESTESICO NUEVO.

El uso de la *Dorsenia* en la cirujía ha encontrado tal éxito que la Profesion Médica. una por una, está adoptando su uso en la Cirujía Menor como substituto á la cocaina y congelamiento.

La *Dorsenia* tiene tantas ventajas sobre la cocaina que ella se recomienda desde luego al cirujano.

Es el anestésico y antiséptico esencial del *Macropiper Methysticum, Mentha Arvensis, Baptisia, Eucalyptus, Alcanfor* y *Fenol* en combinacion.

La *Macropiper Methysticum*, á la que debe la *Dorsenia* sus propiedades anestésicas principales, es un arbusto que no excede de seis pies de altura, y crece con abundancia en el Brazil y las Islas del Mar del Sur.

En las mencionadas Islas los nativos mascan la raiz y preparan un brebaje de ella que usan en sus fiestas. Para preparar este brebaje es necesario reducirlas á partículas diminutas, lo que, conforme á la practica comun, se hace mas ticándolas—tarea, en Fiji, que recae en los mozos que tienen los dientes sanos y ocupan cierto rango social hácia el hombre para quien ejecutan el oficio. Cuando se ha mascado una cantidad suficiente, se pone esta en un cuenco de madera que tiene cuatro patas y atado á él un pedazo de cuerda, el que, cuando se trae el cuenco, se arroja hácia el hombre mas importante presente. Algunos Fijianos lo hacen punto el mascar la mayor cantidad posible de un solo bocado, y hay un hombre de esta clase en Verata que es famoso en todo el grupo, que es capáz en tres horas mascar de un solo bocado suficiente para embriagar á cincuenta personas. La embriaguéz no es lo mismo que la de los licores espirituosos, sino que mas bien induce á una tranquilidad plácida acompañada de sueños incoherentes.

Las propiedades medicinales de esta planta interesante ha llamado la atencion últimamente.

Tomada intérnamente la accion del corazon se vuelve mas despacio y mas poderosa; la presion arterial se reduce primero y se eleva subsiguiéntemente; la respiracion al principio se estimula, luego disminuye.

Con solo colocarla símplemente á la lengua la droga produce una

ligera sensacion de una quemadura con aumento creciente de saliva seguido de un sopor que dura de quince minutos á media hora, despues de cuyo tiempo vuelve la sensibilidad completa. Iguales resultados se han obtenido cuando se ha colocado en la conyunctiva ó en la cornea. Como medicina se emplea con mucha ventaja en enfermedades catarrales. Tiene un gusto agradable, y su accion en el estómago es la de un tónico amargo.

Las propiedades de la *Dorsenia* son:

1—Obrar *inmediátamente*, durando la anestesia de quince á treinta minutos:

2—Es entéramente *antiséptica*, y cuando se usa, las encías sanan con mas rapidéz, aun cuando esten enfermas, por razon de sus cualidades sanitarias.

3—Se puede usar líbremente y con entera seguridad en toda clase de pacientes—aun en aquellos que sufren del corazon, enfermedad de los nervios, y en preñéz.

4—No hay malos efectos siguientes de su uso.

5—Se conserva bien en cualquier clima, y no se deteriora cuando se expone á grados extremos de calor ó frío, luz ó cambios atmosféricos, sino que retiene su pureza y virtud indefinídamente.

6—Es un líquido descolorido, con olor y gusto agradable.

Es un anestísico local el mas eficiente para la extraccion de dientes, lancetadas, extraccion de pulpas, aplicacion de ligaduras, obturaciones de dientes, y en todas las operaciones dolorosas; su accion es consolable ya esté la parte enferma ó sana.

La *Dorsenia* se aplica con facilidad y prontitud con la ayuda de una geringa hipodérmica: para usarla con suceso el dentista se debe procurar una geringa hipodérmica de primera clase con agujas muy finas: estas agujas que se venden en los depósitos dentarios y por los fabricantes de instrumentos, por lo general, son tan gruesas que el paciente siente mucho dolor cuando se le inserta la aguja. Habiéndose procurado el instrumento propio, se llena la geringa hipodérmica con *Dorsenia*, luego sujetando la aguja hácia arriba, se deja salir una gota para que no pueda haber quedado aire en la geringa. Se inserta la aguja á un ángulo, jústamente debajo del tejido de la

encía. Luego se inyecta bien, del mismo modo, en ambos lados del diente. Cuando la encía está bien inyectada se vuelve blanca debido al hecho de que la sangre se retira tomando la *Dorsenia* su lugar. El operador puede entonces practicar su operacion en seguida, ó tomarse su tiempo, dependiendo el resultado sobre el uso hábil de la geringa hipodérmica. No se tema de la *Dorsenia*: úsese en grandes cantidades al principio y asegúrese de que la encía esté bien inyectada. Despues de pocas pruebas el dentista hallará que puede economizar.

Extraccion de las pulpas—¿Cuán á menudo se halla el operador perplejo para conocer el mejor medio de devitalizar una porcion de la pulpa que está mas allá del alcance del ácido arsenioso?

He aquí un método simple: Se llena su geringa hipodérmica con *Dorsenia* y con una aguja fina se inyecta bien la canal del diente afectado, y el nervio se puede extraer entonces sin dolor.

EL USO DE ARSENICO.

Acusamos el recibo del Número 1, Vol. 1 de la *Revista Médica-Quirurgica* de fecha Enero 1° de 1894 y publicada en Valencia, Venezuela, en la cual encontramos un artículo de la pluma del Dr. L. M. Cotton de esa cuidad, sobre los peligros en el uso del ácido arsenioso.

Citamos algunos extractos como siguen :—

"La preparación arsenical más generalmente usada hasta ahora entre los dentistas, ha sido la conocida con el nombre de cáustico de Pierre, que se compone de partes iguales de ácido arsenioso y de sulfato de morfina, á las que se agrega creosoto suficiente para formar una pasta. Esta preparación ha estado, repito, muy en uso hasta ahora, pero principia ya á abandonarse á causa, primero: del creosoto, que coagula la albúmina de la sangre en los canaliculos dentarios; y segundo: porque dentistas eminentes, como el doctor Andrieu y otros no menos célebres, haciendo ensayos con el sulfato de morfina puro, aplicado sobre la pulpa al descubierto, han constatado que su acción, en vez de calmar los dolores de este órgano, no hace sino aumentarlos. El arsénico se usa generalmente solo, ó

cuando más unido á la glicerina, para hacer más fácil su aplicación."

"Para aplicar el arsénico debe tenerse presente, primero: que la compresión sobre la pulpa trae consigo dolores agudísimos, los cuales se evitan no apretando demasiado la cera ó el algodón empapado en charol de sandaraca con que ha de cubrirse, ó mejor, como dice Andrieu, cubriendo la pulpa con una cofia metálica cóncava, la cual se sostiene en su lugar con la cera ú otra pasta cualquiera, con que ha de llenarse la caries; y segundo: el estado de irritación más ó menos grande en que se encuentre la pulpa. Si esta se encuentra turgescente á causa del aumento de vascularidad que trae consigo la irritación, es necesario entonces limpiar la caries y herir la pulpa, á fin de provocar una hemorragia que traiga el órgano á su estado normal. La sangria en estos casos es esencialísima, y hé aquí por qué: en un órgano tan pequeño como un diente, un aumento de vascularidad en los vasos de la pulpa tiene necesariamente que extenderse hasta sus últimas ramificaciones, ó lo que es lo mismo, hasta los pequeñisimos vasos que llenan los canalículos dentarios; estos contienen, pues, más sangre que de ordinario, y este exceso de sangre no puede ser devuelto á la circulación general sino pasando por los mismos canales circulatorios por donde ha venido, esto es, pasando á los vasos de la pulpa, y de estos á las arterias. Si aplicamos arsénico sobre la pulpa en este estado, destruiremos de hecho la circulación, y por consiguiente, el exceso de sangre acumulada en los canalículos tiene forzosamente que quedar allí depositada y que sufrir las naturales transformaciones á que está sujeta la sangre estancada; transformaciones que perjudican notablemente al diente, el cual al cabo de algún tiempo pierde su color fisiológico y toma un tinte plomizo, que al cabo de algunos años llega á convertirse en negro. Si no se hace lo sangría, este órgano llega á ser casi refractario á la acción del arsénico, necesitándose muchas veces más de una aplicación para conseguir destruirlo. Los dolores son también entonces muy agudos."

"¿ Puede el ácido arsenioso aplicarse á todas las caries como agente insensibilizador? Nó."

"Puede aplicarse á una caries profunda en que la pulpa haya sido descubierta, teniendo cuidado de observar las prescripciones de que antes he hablado."

"¿ Puede en estos casos hacerse repetidas aplicaciones sin peligro?

Nó; porque entonces el arsénico puede extender su acción más allá de la pulpa y producir la muerte del periodontio y hasta la necrosis de una parte del maxilar, lo cual ocasiona la vacilación del diente, su luxación y al fin su caída, muchas veces dias después de haber sido obturado."

"En una caries superficial, puede usarse el arsénico como agente insensibilizador de la dentina? Nó. ¡Mil veces nó! Esta práctica horrible ha costado á la humanidad, puede decirse sin temor de equivocarse, la mitad de los dientes perdidos. El arsénico produce, es cierto, la insensibilidad de la dentina, y el dentista puede cortar esta impunemente sin que el enfermo sienta el más mínimo dolor. ¡Cómo sentirlo, cuando debido á la facilidad con que el arsénico es absorvido por los tejidos, este ha llevado su accion escarótica hasta la pulpa!"

"Alentado por esa insensibilidad, el dentista obtura sin descubrir el canal de la pulpa; ¿á qué hacerlo, dice, cuando la pulpa no ha sido lesionada por la caries? Y tiene razón; la caries nada ha lesionado; pero su inexperiencia ha causado un mal mayor aún que el que esta hubiera podido producir . . . . Ha matado la pulpa!"

"Qué sucede entonces? La pulpa se gangrena, y siguiendo las naturales transformaciones, se convierte en pus, en pus fétido y de consistencia cremosa, que buscando una salida se precipita por el agujero nutricio, levanta el periostio, y vá á formar en el vértice de la raiz del diente lo que se llama un quiste dentario; la acumulación de pus crece, el volumen del saco aumenta, hasta que al fin éste se rompe y el pus, reblandeciendo los tejidos más fáciles de ser atacados por él, sale por la encía casi al nivel del vértice de la raiz, eligiendo generalmente la parte externa del arco alveolar. Queda desde entonces establecido un trayecto fistuloso, y ¡ay! del pobre enfermo cuando este trayecto se cierra, lo que sucede de tiempo en tiempo, porque la acumulación de pus determina de nuevo una inflamación del periodontio, esto ocasiona la semi-luxación del diente y vuelven los agudísimos dolores, la fiebre sobreviene, la hinchazón de la mejilla se desarrolla, y estos síntomas persisten hasta que el trayecto fistuloso se abre de nuevo, bien sea expontáneamente, ó bien por medio del bisturí."

"Reasumiendo. Indicaciones del arsénico:"

"En caries penetrante que ha puesto al descubierto la pulpa, cuando esta no está congestionada, y si lo está, aplicar el arsénico después de hacerla sargrar."

"Contra-indicaciones :"

"*Primero :* en caries superficiales, como agente insensibilizador de la dentina. *Segundo :* cuando el enfermo, para aliviar el dolor de un diente atacado de caries penetrante, ha usado creosoto ú otro agente capaz de producir la coagulación de la albúmina."

MAS USOS PARA EL ALUMINA.

Una de las limitaciones del alúmina ha sido que no puede soldarse bien por si propio ú otros metales. Esta dificultad ha desaparecido ya segun se ha demostrado por el profesor Neesen ante la Sociedad de Física, de Berlin, en Diciembre pasado, cubriendolo con otros metales. El método consiste en bañar el alúmina en una solucion de potasa caústica ó soda, ó de ácido muriático hasta que aparezcan burbujas de gas en la superficie, despues de este baño se dá otro en una solucion de sublimado corrosivo para amalgamar su superficie.

Despues de bañado segunda vez en potasa caústica, hasta que aparezcan burbujas de gas, se coloca el metal en una solucion de sal del metal que se desea, y se adhiere con tanta firmeza que, en el caso de oro, plata ; ó cobre, la plancha se pueda extender y pulir. Cuando se cubre con oro ó cobre, primera es bueno aplicar una capa de plata; tratado así el alúmina se puede soldar con soldadura ordinaria de zinc.

Un accidente curioso ocurrió reciéntemente en el teatro del Havre, Francia. Despues de ejecutado el primer acto de una tragedia, aparecieron los sirvientes y pidieron al auditorio que permaneciera sentado: La causa de este curioso pedimiento fué sabido pronto. Una señora que estaba sentada en la hilera del frente del segundo balcon é inclinada sobre la baranda, habia sollozado con tanta violencia que habia arrojado sus dientes postizos que cayeron en el pasadizo de abajo. Despues de mucho buscar las dentaduras, fueron encontradas ; se dice que ella permaneció hasta el fin de la funcion y continuó sollozando pero con mas circumspeccion.

LA REVISTA DENTAL AMERICANA.

TOMO. II. MAY DE 1894. NO. 5.

Suscripciones.

$2.00, moneda Americana, } adelantados por año.
8 chelines moneda Inglesa, }

Hai pocos paises en que no se encuentra uno ó mas depósitos de instrumentos y materiales dentarias y el método mas fácil y conveniente para enviar suscripciones para *La Revista Dental Americana*, es hacerlo por intermedio de dichas casas comerciales.
Si se envia dinero Americano por correo regístrese la carta por nuestra cuenta.

R. W. EDWARDS, P. O. Box 258, Philadelphia, Pa., Estados Unidos de America.

COLEGIO PARA DENTISTAS ADELANTADOS.

En este número publicamos un anuncio del "Haskell Dental School," de Chicago, un Colegio para Dentistas que estan graduados y recibidos en la profesion. Este colegio es una magnifica evidencia del deseo de los Dentistas Americanos de perfeccionarse en esos departamentos de su profesion como han venido á la existencia desde sus dias de colegio.

Hay muchos miles de dentistas, por el mundo, que se han graduado en los Colegios Americanos quince, veinte y treinta años hace, cuando las Coronas de Richmond, Coronas y Puentes eran desconocidas. Muchos de estos dentistas son muy eminentes en su profesion, y aun no son capaces para hacer una pieza satisfactoria de trabajo de corona y puente por falta de práctica ó instruccion en este ramo. Seria muy humillante para ellos el entrar en un colegio regular, entre jovenes estudiantes, y verse forzados á gastar dos ó tres años de estudio general para perfeccionarse en esta rama protésica.

Además, los muchos diferentes ramos de estudio durante un curso regular de colegio, se toma mucho tiempo del estudiante que le im-

pide dedicar el necesario para ejecutar, en todas sus partes, todo el intrincado trabajo de corona y puente.

El Colegio de Haskell, en Chicago, tiene el objeto de llenar los requisitos de estas dos clases de dentistas. El Dr. Haskell, Presidente y Gefe Instructor, ha dedicado cincuenta años en la práctica de Dentisteria, y durante los últimos diez años se ha aplicado especiálmente á todos los métodos modernos de la dentisteria mecánica.

No hay departamento en la profesion que sea de mas beneficio al Dentista como el trabajo de corona y puente, porque da la mayor satisfaccion al paciente. Es satisfactorio para él porque le evita el uso de planchas artificiales que cubren todo el cielo de la boca, que intervienen con la articulacion al hablar y con el sentido del gusto al comer, sin añadir la inconveniencia de que se caen cuando menos se espera por lo que, una orgullosa persona pagaria muy gustosa cualquiera suma de dinero para evitarlo si estuviera en su poder.

Creemos que cualquier dentista que practica hoy en paises estrangeros hallarán su tiempo, dinero y ganancias bien empleados con venir á Chicago y gastar uno ó dos meses en *estudio práctico* de coronas y puentes bajo la instruccion del Dr. Haskell. El Dentista puede volver otra vez á su práctica y, en poco tiempo, reembolsarse el dinero, que haya gastado, con facilidad.

Lista negra.—En Kansas City (E. U. de A.) acaba de organizarse una Sociedad médica de protección. Los médicos de la ciudad, en número de 300, se han adherido casi totalmente á esta asociación, uno de cuyos fines consiste en la formación de una *lista negra* que comprenda á las personas que no pagan á su médico.

La lista divide á los clientes en dos categorías: los que no pagan sino á la larga, y los que no pagan nunca.

Cada mes se arregla esta lista, y una vez impresa se distribuye entre todos los asociados.

Los miembros de la Sociedad se comprometen seriamente, salvo que se trate de un caso de mucha urgenica, á no prestar sus cuidados á ninguna de las personas inscritas en la lista, sino después de haber previamente pagado el precio de la visita. *Cronica Medica.*

¿No seria esta una buena idea para cualquiera ciudad?

Editor.

ANESTESIA LOCAL.

Este es el siglo del progreso, y en dentistería, como en todas las otras profesiones y ciencias, los métodos antiguos estan llegando á ser obsoletos y dejados á un lado, pues estan tomando sus lugares diáriamente nuevos y adelantados aparatos y descubrimientos. En ningun departamento es esto mas cierto que en los métodos y preparaciones para producir anestesia. Los Médicos, Cirujanos y Dentistas han estado iguálmente, por largo tiempo, deseosos de obtener un agente cierto, digno de confianza y seguro por el que las partes que se han de operar pudieran prestar insensibilidad al dolor local, sin paralizar, por completo, el sistema nervioso como sucede en los casos donde se usa Cloroformo, Eter ó Gas Protóxido de Azoe; además de lo muy desagradable y con frecuencia peligroso de los efectos sistemáticos que se siguen del uso de la mayor parte de los Anestésicos.

La investigacion de este asunto y perfecta preparacion que ha sostenido el exámen de la mayor parte de los prácticos críticos, le ha quedado al Dr. J. G. Wilson, dentista Americano de veinte años de práctica.

Para la extraccion de dientes, sin dolor, y toda la cirujía menor esta anestesia ha probado, por sí misma, ser un descubrimiento inapreciable, y está puesto ahora ante la profesion por la *Compañía Química Central* (*Central Chemical Co.*) que publica los ingredientes que está compuesta, así que no hay necesidad de usarla sin tener el completo conocimiento de sus contenidos.

La *Anestesia Local* del Dr. Wilson está llamada á ser el artículo modelo para todos los dentistas y cirujanos, pues las operaciones que se pueden hacer sin dolor, por su uso, son innumerables. El paciente queda en posesion completa de todas sus facultades mientras sufre una operacion.

Para la extraccion de dientes lancetar, abrir fístulas y panadizos, operar en las almorranas, extraer lobanillos y verrugas, operaciones delicadas en los orificios y cavidades nasales, se usa siempre por inyeccion hipodérmica. Se inyecta bien al rededor del diente que se ha de extraer ó de la parte que se ha de operar, ejecutándose la operacion en seguida puesto que todo el tiempo que dura la anestesia es solo sobre de tres á cinco minutos, cuando las partes vuelven, otra vez, á su condicíon normal.

Este es uno de los Anestésicos que ha llegado á nuestra noticia

que no tiene efecto sobre el pulso, respiracion ó sistema nervioso y no causa efecto venenoso; al propio tiempo está tan compuesto que es un antiséptico perfecto, que reduce en lugar de producir inflamacion, y con su poder mata, en seguida, cualquier microbio ó gérmen dañino, punto que no se encontró antes en ningun Anestésico. Con su uso es imposible llevar la infeccion de una boca á otra, ó de un paciente á otro, pues la preparacion, de un golpe, esteriliza todos los gérmenes.

La Compañía Química Central, de Wellsville, N. Y., E. U. de A., tendrá mucho gusto en responder á todos los informes que se le pidan, y se referirá á señores de la mas elevada posicion profesional del uso de este Anestésico si alguno teme probar sus méritos.

Todas las primeras casas Dentarias de los E U. lo tienen en existencia, las que recibirán órdenes para entregarlo en todas partes del mundo.

Informe util.—Io reemplacé una obturacion contorneada en mi boca varios años hace por el método siguiente, y esta está intacta aun, aunque es un incisivo central, con poca oportunidad para puntas de retencion. Coloqué *rubber dam,* limpié bien la cavidad y tapé, en parte, con cemento delgado, prensando la obturacion vieja de oro en su lugar, y la dejé hasta que se endureció por completo. Desde que probé esto en mi propia boca, he reemplazado otras y la he encontrado muy durable. Sucede algunas veces que una obturacion contorneada grande de oro se puede dislocar al concluir la operacion lo que ciértamente es muy desconsolador para el dentista despues de su trabajo duro y uso de mucho oro. Otras ocasiones se pueden cementar en lugar, y ser tan duraderas como si nunca se hayan salido de lugar. Como el oro ajusta con exactitud en la cavidad no se vé ninguna línea del cemento; la obra es mucho mas perfecta que ninguna otra de embutido, y algunas veces se salva un mundo de trabajo sin mencionar nada sobre el oro que se requiere para obturar.

Dr. Williams.

Matriz para la Cavidad próxima cuando el diente contiguo se ha perdido—Se tapa el espacio con la composicion para impresiones; se calienta la matriz y se prensa entre el diente y la masa de la composicion.

SISTEMA CORRECTIVO DEL DR. ANGLE.

(*Concluida.*)

Deseamos, antes de concluir los servicios de los escritos sobre el sistema correctivo del Dr Angle, referirnos á un aparato especial que este caballero ha inventado para corregir el empuge excesivo de los incisivos y cúspidos como se representan en la Figura 36. No describirémos el aparato en detalles, mas la Fig. 37 lo enseña aplicado para tal caso con la mira de producir posteriormente la contraccion de la maxila superior.

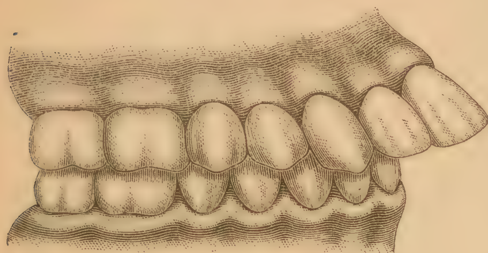


Fig. 36. Empuje excesivo.

Hay en coneccion con el aparato una barra de contraccion como se vé en la Fig. 38, arreglada de tal modo pues está ajustada al aparato marcado en la Fig. 37, y unida luego á bandas á cada extremo que estan aseguradas á una gorra de redecilla de la que usan, en la cabeza, las señoritas, ó jovenes, segun se describe en la Fig. 39, ó asegurada en una gorra de género para un niño, como en la Fig. 40.

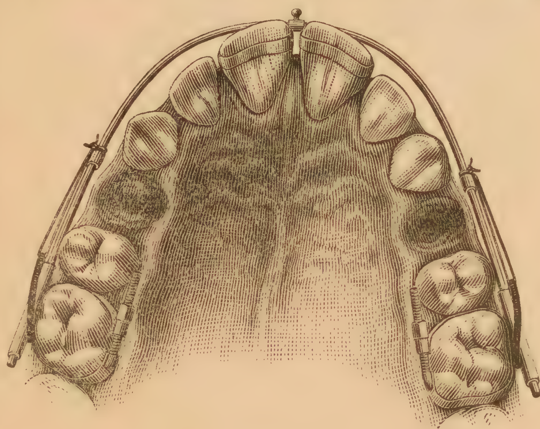


Fig. 37.

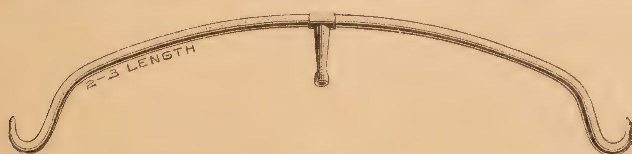


Fig. 38.

Estas bandas son elásticas y su presion se puede, por lo tanto, regular segun el deseo del operador, y usarse toda la noche ayudando mucho al aparato dentro de la boca.



Fig. 39.

Como es necesario egercer nna gran presion sobre todo el hueso maxilar para corregir esta pronunciada irregularidad, estas formas de bandas occipitales llegan á ser muy necesarias.

Hay casos de empuge de la maxila inferior que solo se puede corregir de igual modo, y por los mismos medios. La Fig. 41 es una vista exacta de la boca de una señorita, cuya boca fué regulada por el inventor, y la Fig 42 representa la apariencia de cuando quedó completa.

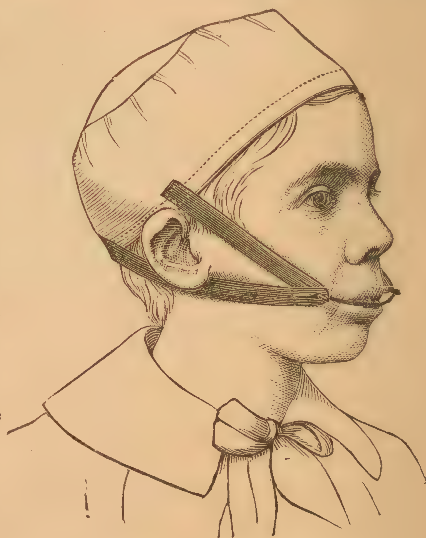


Fig. 40.—Vendage Occipital.

Sucede algunas veces que un diente toma una posicion interior, como se demuestra en la Fig. 43. Es un método simple, para rectificar esto, aumentar un pedazo de material de banda sobre el diente contiguo, soldando un pedazo pequeño de tubo á la banda, y pasar un pedazo de alambre de oro por el tubo, que descanse sobre el diente inmediato al otro lado del diente irregular: se pasa la banda de caucho sobre el tubo y al rededor del diente que se ha de mover, como se indica en la Fig. 43.

El nombre de este segundo juego de aparatos es "Juego No. 2 del Dr. Angle."

SUGESTIONES FINALES.

Primera—Antes de empezarse el tratamiento de un caso, téngase una concepcion clara de lo que sea necesario. Esto se puede hacer por un estudio cuidadoso de ambos modelos y dientes naturales, expresion facial, historia etc. de la persona.



Fig. 41.

Segunda—Tenerse hora señalada para ver al paciente, siéndose puntual é insistir que lo sea él tambien, y cómparese siempre, con cuidado, los modelos originales en cada sentada.



Fig. 42.

Tercera — Egérzase tal cuidado y juicio en el ajuste del aparato que no habrá demoras del escaparse, romperse ó cambiarse.

Cuarta—Se obtiene solo el mejor resultado para mover un diente, reconociendo la cantidad propia y regular de la fuerza que se requiera para estimular la absorcion. El hábito de aplicar una gran cantidad de fuerza á intérvalos irregulares solo sirve para destruir el fin que se apetece, pues retarda el proceso de absorcion, causa dolor innecesario, produce inflamacion, y pone, con esto, en peligro la vida de la pulpa; tambien esfuerza el aparato causando mucha dilacion y dolor al paciente al repararlo.

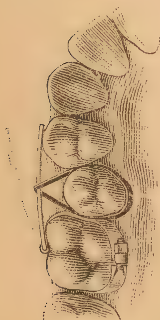


Fig. 43.

Quinta—Si se ha usado el tornillo en mover un diente, y el paciente es inteligente, se le puede proveer con una llave é instruirle como apretar la tuerca por la mañana y noche, economizando así mucho tiempo, á ambos, al paciente y operador; ademas el paciente debiera verse á intervalos regulares, dos veces á la semana será, por lo comun, suficiente.

Sesta—Es de doble importancia que el paciente observe cuidado en acepillar y limpiarse los dientes mientras usa este aparato regulador, y creemos que el mejor dentrífico que se debe usar, para este obgeto, es greda preparada y jabon de castilla, y si el aparato se mantiene limpio, con propiedad, toma un color bonito bronceado que gusta mas á la vista que cuando está hecho de oro, además de que posee mucha mayor fuerza.

Séptima—Despues que se haya ajustado el aparato se quita el exceso de cemento, se pule el aparato con piedra pómez y se bruñe.

Octava—Creemos que hay una impresion, en un gran número de dentistas, de que el tratamiento de las irregularidades debieran diferirse hasta la edad de quince años, ó cerca de ellos; mas estamos convencidos que esta es una impresion errónea que fecunda en muchos males, pues en esa edad bastante casos han llegado á ser complicados y difíciles de tratar.

La mejor edad para empezar el tratamiento es tan luego como aparezca la apariencia de las irregularidades; luego con aparatos delicados y simples se ayuda al diente, gradualmente, á tomar su posicion.

LOS ESPUTOS EN LOS COCHES.—El Consejo de higiene de Paris ha señalado el peligro de contagio de ciertas enfermedades, sobre todo de la tuberculosis, por las expectoraciones de los individuos que las padecen, y ha manifestado el deseo que se prohiba escupir en los lugares públicos, ó al menos que se tomen las precauciones necesarias para remediar los inconvenientes de los esputos.

En conformidad con esto, figura hoy en el interior de cada coche el siguiente aviso:

Es prohibido escupir en el piso. *La Crónica Médica.*

TAPAR SIN RUBBER DAM.

Con frecuencia, al poner obturaciónes plásticas, cen especialidad cuando se hace objeccion para el uso de *rubber dam* ó servilleta, se halla que es muy difícil mantener secas las cavidades. El método siguiente se verá que es muy conveniente en tales casos: primero, se calienta una pieza pequeña de composicion para impresiones, despues se secan las encías que rodean el diente que se ha de operar, por medio de una bola de algodon saturada con alcohol; se prensa con los dedos pulgar é índice la composicion sobre el diente. Es conveniente que se marque bien, sobre la composicion, el punto exacto donde está la cavidad; practicado esto, mientras la composicion está blanda, se corta aquella parte que está de mas en las cavidades. Si hay alguna dificultad en conseguir que se retenga la composicion en posicion, se tiene mejor enlace secando la encía la que se pinta con barníz de eter—copal, lo que seca muy pronto y adhiere con firmeza.

Con este método, la irritacion al nervio sensorio no es tan aguda como cuando se usa ya la *rubber dam* ó la servilleta. Se le presta mayor libertad al paciente para tragar el aumento rápido fluyente de saliva, y, sobre todo, por la ventaja de tener la pared palatina edificada tan fácil y perféctamente, esto solo paga. Si existen muchos intersticios entre los dientes, se puede dejar una cantidad de la composicion para que obre como matriz entre dos obturaciones.

Guedeja de pelo en la nariz—Una señorita Húngara, vino á la clínica del hospital de Buda—Pesth, que habia perdido la nariz á causa de enfermedad de la sangre. Se decidió formarle una naríz artificial utilizándose el cútis de la frente para este fin; sin embargo, como su frente era muy baja y el profesor necesitaba mas cútis, se tuvo que cortar un buen pedazo de la cabeza que fué el ultimo usado para formar la punta de la naríz. La operacion tuvo muy buen suceso; todos los que le asistieron le congratularon en haber sido instrumento para darle á la jóven una naríz decente: pero, mas tarde, se descubrió una terrible equivocacion—en la punta de la naríz creció pelo elegante en abundancia.

Es evidente que algunas papilas del cabello quedaron "productivas," y si la jóven no hubiera usado la navaja con diligencia, hubiera tenido que trenzar otro rizo en la naríz.

NUEVO TRATAMIENTO DE FIEBRE TIFOIDEA.

Uso Libre Interno de Agua, Riego; Hydrozone, (Medicinal) y Glycozone, Jabon Liquido.

Ventilacion y Luz de Sol, Alimento y Asistencia.

Por Elmer Lee, Maestro en Artes, Dr. en Medicina, Chicago.

La limpieza es el descubrimiento práctico para tratar Fiebre Tifoidea, descubierto durante la presente generacion, y constituye, á la vez, uno de los hallazgos reales de la historia Médica.

Los sintomas de la Fibre Tifoidea son bien conocidos de todos para que sean necesario mencionarse; la cuestion es saber lo que se deba hacer para salvarse- Se produce la enfermedad por beber agua impura, y sus asiento de manifestacion está situado en la canal intestinal. Hay allí un veneno que si se pudiera separar antes de que llegara á ser absorvido por la sangre, la vida y aun la salud, se podria conservar. Permitido permanecer, el veneno es atraido á la circulacion, y muy pronto todo el cuerpo siente el efecto de la depresion. Aun en este período, si aquellos germenes envenenados que se contienen en los intestinos fueran ya neutralizados, por medios convenientes. ó lavados por completo con un flujo de agua corriente, se detendria la enfermedad y se restauraria la salud.

Sin esperar por la manifestacion de los síntomas de la Fiebre Tifoidea, la primera proposicion sumamente importante es tener al paciente quirúrgicamente limpio, que significa, primero, el libre y abundante uso del agua intérnamente y despues extérnamente. Los intestinos se limpian con agua caliente jabonosa que se hace pasar por dentro y fuera del intestino mayor, hasta que los contenidos se hayan abierto paso y las aguas devueltas esten tan limpias como cuando entraron. El alivio para la persona enferma, con seguir tal ablucion, es un placer para el médico, y del mas grande consuelo para el paciente.

En épocas pasadas se conservaba la idea, como es ahora por mis contemporáneos, que alguna cosa se podria romper con correr un gran volúmen de agua en los intestinos de personas enfermas de Fiebre Tifoidea. Ningun daño se ha causado nunca y ni es posible que se causa. Varios cientos de casos han sido tratados así por mi,

usando gran cantidad de agua, y en ninguno ha fallado el resultado de ser beneficioso: el temor de causar daño ha desaparecido por completo.

La temperatura del agua, que se use para limpiar los intestinos, debe siempre depender de la temperatura del cuerpo: si la fiebre es alta, el agua es mas agradable y útil para el paciente cuando es fría, es decir á 75 grados; pero si el paciente se siente friolento, ó tiene una temperatura baja, el agua tiene que estar al calor de la sangre, próximamente á 100 grados. Durante la primera semana de la enfermedad el riego de los intestinos tendrá lugar todos los dias por la mañana y noche. Despues de esta semana, se administrará una inyeccion diaria hasta la convalecencia.

Bañar el cuerpo se efectua á intervalos, y con tal sistema como pueda ser conveniente y conforme para el individuo. Se usará la bañadera cuando el paciente esté bastante fuerte para ser asistido á ella, donde de otro modo, muy refrescante y útil para mantener la fuerza y disminuir el calor del cuerpo.

La influencia mas activa é influyente se consigue envolviendo al paciente en una sábana húmeda. Se tienden dos frazadas en la cama las que se cubren con una sábana humedecida con agua fría, se envuelve al paciente en ella y luego con prontitude, y por completo, en las frazadas. El tiempo en que el paciente puede permanecer en el lio húmedo es de media hora á una hora, ó aun mas tiempo si se halla cómodo. El baño abre los poros, y por entre ellos el sistema descarga una parte del desperdicio dañino del cuerpo: estos baños se deben continuar, varias veces al dia, durante la enfermedad y convalecencia.

El tratamiento interno es sin complicacion, salvo y útil. La base de él es agua fría, y siempre bastante para beber: el agua refresca el cuerpo y asiste en limpiarlo del veneno que lo enferma. La eliminacion se lleva por entre la canal intestinal, por entre los riñones, por entre los pulmones, y por el cútis. Déjese al paciente tomar agua, que en ningun caso le puede hacer daño, el agua sólamente produce bien. ¡ Qué crueldad es, en casos de fiebre, negarles el agua, y que sufrimientos causa! Una cucharada de *Hydrozone* (de Marchand) se añade á cada vaso de agua: es el mejor remedio y el mas simple que se puede usar por ser beneficioso para ayudar á la cura de la Fiebre Tifoidea. Continuada esta medicina por algunos dias, se deja, substituyéndola por *Glycozone*, alternando así, de

este modo, los dos medicamentos, lo que he hallado ser el mejor arreglo para administrar estos antisépticos de valor. La preparacion *Glycozone* es puramente química, estando re-destilada la Glicerina en que el Ozone, ú Oxígeno concentrado, se ha mezclado, y se puede tomar con tanta libertad y confianza como la Glicerina pura. La *Glycozone* se puede tomar, á menudo, en dósis de media cucharada en un vaso de agua, durante el dia. Cuando se desea aquietar los nervios y conseguir el sueño, por la noche, se usa sulfato de Codeine en dósis de medio á un grano, por la boca, ó un cuarto á un medio grano por el método hipodérmico: este remedio tranquiliza el sistema nervioso é induce al sueño, y se debe administrar por la noche.

El paciente de Fiebre Tifoidea recibe alimento completo, á intérvalos regulares de cuatro horas, y es un alimento de la mayor importancia la leche. Un huevo todos los dias, ó un dia sí y otro nó, se alterna con una pequeña cantidad del jugo que se saca de la carne de rés ó de carnero asado en parrillas.

Los jugos de las frutas son deliciosos para el paciente, de Fiebre Tifoidea, y no le son dañinos. Es siempre de interés observar que, cuando se rompe la calentura, y empieza la convalecencia, no es fácil para el paciente beber agua, pues cuando se le dá el vaso de agua acostumbrado lo devuelve medio agotado, lo que es señal de que empieza á restablecerse. Como bebida saludable el agua fresca de lago pasada por un filtro de porcelana de Pasteur es complátamente seguro.

La simplicidad del plan que precede llena todos los requisitos, y salva todos los casos á menos que haya alguna complicacion.

Puede suceder que algunos dentistas reciban este número de *La Revista Dental Americana* sin que noten la reduccion en el precio de suscripcion de $3.00 á $2.00, en cuyo caso deseamos llamar su atencion sobre el bajo precio de un periódico profesional de los requisitos de *La Revista Dental Americana.*

Los cuatro próximos números serán dedicados á las Coronas y Puentes ilustrados profusamente, y serán de mucho valor para los dentistas de cualquiera parte.

Lás suscripciones que se reciben hasta Agosto 1°, 1894, incluirán todos los números del año.

Notas.

La mancha del Iodo se puede quitar con almidon mojado.

* * *

Háblese lo menos posible de un competidor; mas, estése siempre pronto para corresponderle bien, ó decirle algo bondadoso.

* * *

Para alivar el dolor inmediato despues de la extraccion del diente —Basta solo una gota de nitro-glicerina, uno por ciento de solucion, en medio vaso de agua fría.

* * *

Primero, téngase ambicion para hacer el trabajo bien; luego, véase con cuanta prontitud se puede hacerlo.

* * *

El Dr. Morrison, de San Luis, dice que ha implantado gran número de dientes durante los últimos siete años, y que de aquellos no ha perdido mas de un 20 por ciento.

* * *

De un salto no podemos llegar á un negocio próspero: es muy difícil andar en él dando un paso con el zapato de otro. Es por el afan del paciente, por medio de las dificultades, que ganamos suceso estable.

* * *

No ofrece habilidad matar una pulpa de un diente sano solo porque se llegue á exponer. Hay muchos medios para preservarla viva y obturar el diente permanéntemente, para disculpar su destruccion. Las facilidades para adelantar son tan abundantes ahora que se pueden mantener tan bien delante de los mas avanzados.

* * *

Lay mayor parte del progreso en la dentistería moderna se debe á los hombres capaces, enérgicos y pensadores de los Estados Unidos: aquí fué donde se estableció el primer colegio para la educacion de los dentistas: aquí fué donde se publicó el primer periódico para el cange de las ideas y experiencia: aquí se formó la primera asociacion para ayuda mútua, y aquí está la "cuna" de la dentistería moderna.

Un muchacho que apuntaba á un blanco dirigia su flecha derecho al ojo del buey, y siempre pegaba debajo. "Apunta alto," le dijo un caballero, "Concede por la depresion." El jóven apuntó *sobre* el ojo del buey y acertó: así debemos hacer en todo elt rabajo de la vida.

* * *

El cuidado de evitar dolor es una prueba del progreso en nuestra profesion. El tiempo ha pasado cuando tóntamente se pensaba que ser estóico demostraba señal de experiencia y habilidad, ser simpático manifestaba impericia y falta de valor. Ahora, la indiferencia al dolor que se causa, de seguro priva al dentista de sus mejores pacientes, y lo excluye de aquella adelantada posicion en la profesion á la que todos aspiramos por ambicion propria.

* * *

Una señora vino á la oficina de un doctor con su pequeño perro querido en sus brazos, y exclamó hundiéndose en una silla:

"Oh, Doctor?"

"¿ Qué es, mi querida Señora?" preguntó el doctor excitado.

"¡ Oh, doctor!" se lamentó ella, "todos los de mi familia tienen los pulmones dañados, y el pequeño Fido ha tocido cuatro veces esta mañana ¿ puede V. hacer algo por él?"

* * *

Los instrumentos afilados, bien formados, son un gran ahorro de fuerza para el dentista y de dolor para el paciente. No hay excusa para tenerlos de otro modo. El dentista que es muy indiferente para proveerse de los mejores instrumentos, y demasiado perezoso para conservarlos en buena condicion, se halla generálmente demasiado desamparado é inhábil para que se le confie cualquiera operacion importante.

* * *

Cuando un paciente viene, por la primera vez, con la boca en una condicion enseñando la mas completa ignorancia del uso del cepillo de diente, y uno siente repugnancia para operar en esa boca, aunque se tiene que ser suave y sonreirse, désele instrucciones para que se limpie complétamente la boca por la noche y mañana, diciéndole colocar yeso preparado entre los dientes antes de retirarse, y dejarlo toda la noche: pospóngase su compromiso por una semana, y cuando vuelva al fin de ese tiempo, no se conocerá su boca.

PREGUNTA.—¿ Podrá alguno, que haya tenido experiencia de las formas de cohesion del Dr. Spyer, informarme como se evita que pierdan la figura las pequeñas corrugaciones mientras se cierra la mufla? He usado la forma varias veces y seguido las direcciones con cuidado, pero en cada caso la plancha se ha salido, demostrando, de algun modo estraño, que las pequeñas corrugaciones han sido demasiado aplastadas.

RESPUESTAS.—Creo que la dificultad es causada por el uso de demasiada presion sin calentar suficientemente la mufla y del exceso de caucho. *Dr. T. W. Oderdonk.*

Es por presion demasiado fuerte: tambien téngase cuidado con el sobrante de caucho. *F. K. Heazelton, Dr. en C. D.*

PREGUNTA.—Una señora, de 20 años, tiene particular cuidado de sus dientes, pero halla imposible el conservarlos de que se descoloren. Una mancha negra se quita con la máquina, y despues de dos meses el depósito negro se vuelve á formar á pesar de su cuidadosa atencion. ¿Cuál es la causa y prevencion?

RESPUESTAS.—Desórden del estómago: corríjase este.

Dr. F. H. Ellsworth.

Lo creo un exceso de hierro en el sistema, pero no conozco ningun preventivo. *Dr. H. S. A.*

Cuando los polvos ordinarios y jabones de dientes no correspondan para prevenir el depósito, se añade suficiente carbonato de sosa.

Dr. W. E. Driscoll.

No puedo decir la causa; para prevenirla úsese piedra pómez pulverizada una ó dos veces á la semana, y peróxido de hidrógeno todos los dias. *Dr. J. H. Collins.*

La causa debe ser algun articulo de dieta ó medicina. Para evitar el descoloramiento use un cepillo de diente, piedra pómez pulverizada y ácido sulfúrico Acido diluido uno á veinte y cinco ó treinta. Este es un remedio que no falta nunca, y no es dañino á los dientes. *Dr. B. F. Arrington.*

¿Está el paciente tomando hierro en alguna forma? Si es así esto se debe prevenir usando una gárgara alcalina de carbonato de sosa ó solucion de amoniaco antes y despues de tomado el hierro. Si no hay hierro, es causado, sin duda, por acidéz del estómago. Administrese interiórmente espíritus aromáticos de amoniaco y úsese solucion de amoniaco para lavar la boca dos veces al dia, y acepíllense lo dientes con piedra pómez fina. *Dr. Ira. B. Archer.*

Una Tabla de alimentos.—La tabla siguiente es curiosa porque demuestra el valor relativo de los diferentes alimentos que producen nutrimento y energía.

Nutrimento.	Energía.
1. Harina de maiz.	1. Harina de maiz.
2. Harina de trigo.	2. Harina de trigo.
3. Harina de avena.	3. Harina de avena.
4. Bacalao salado.	4. Azucar.
5. Carne (de pescuezo).	5. Papas.
6. Queso.	6. Puerco salado.
7. Papas.	7. Pan de trigo.
8. Pan de harina.	8. Queso.
9. Gallina.	9. Mantequilla.
10. Leche.	10. Carne (de pesquezo).
11. Huevos.	11. Leche.
12. Lomo.	12. Lomo.
13. Carnero (carne de).	13. Bacalao salado.
14. Salmon.	14. Carne de carnero.
15. Ostiones.	15. Huevos.
16. Puerco salado.	16. Gallina.
	17. Salmon.
	18. Ostiones.

Un caso serio.—*El anciano doctor* (visitado para consultarlo)—"¡Tá, Tá! V. se enfermará mas que su paciente, atormentándose así mismo, si no tiene cuidado. No tenga tanta ansia: no es bueno para su salud."

Jóven doctor—¿Pero no está mi paciente enfermo de peligro?

Anciano doctor—"Lo está: yo le dige á V., hace tres meces, que solo le podia prolongar la vida; nunca se curará."

Jóven doctor–"¿Ay, ay, oh, ay!"

Anciano doctor—"! Dios mio! ¿Qué idea la de un doctor atormentarse él mismo, por un caso?"

Jóven doctor—"! Ah! Pero es el único que tengo, y si muere yo pereceré."

* * *

Para aliviar el dolor agudo de la pulpa.—Aconséjese al paciente que mantenga agua en la boca, á la temperatura, mas agradable, añadiendo graduálmente hielo hasta que el contacto natural de los pequeños pedazos de este den alivio. Esto reducirá la congestion e la pulpa facilitándole absorver los medicamentos.

Capitan de buque—"Si, necesito un muchacho; pero parece V. como que se ha huido. ¿No os habeis huido? ¿No se ha fugado V. de su casa?"

Muchacho—"Si, i, i, i . . . . mas no pude evitarlo. Me iban á mandar á un dentista para que me tapara seis dientes."

Capitan de buque—"Iban ¿iban ellos . . . . ? Bien, yo me huí lo mismo. Io no creo en tapaduras."

Muchacho—"No, o, o, Señor, yo tampoco creo."

Capitan de buque—"Por supuesto que no: vente conmigo á bordo, y si tienes algunos dientes malos el carpintero te los puede sacar con la llave inglesa."

El Muchacho se marchó á su casa.

* * *

Una Señora rícamente vestida vino reciéntemente á la oficina de un dentista quejándose de un dolor de diente, y pidió que la aliviara en seguida. El dentista procedió á lavarse las manos antes de examinar la boca á la Señora.

"Vamos," exclamó ella con triunfo, "he hallado el hombre que he estado buscando. Mi buen señor, yo no tengo nada: simplemente buscaba un dentista que se lavase las manos. He visitado cuatro oficinas esta tarde, y cuando veia que no se lavaban las manos, antes de tocarme á la boca, me marchaba. En el futuro V. atenderá á mi trabajo."

* * *

Soldadura.—La composicion de soldadura de oro debe depender de la aleacion de la plancha. Una soldadura buena para moneda de oro es, de 48 partes de oro, 9 idem de cobre, 3 idem de plata y 1 de zinc. Con cuidado, oro de 18 quilates se puede soldar así, y es mejor que un grado alto. Una soldadura blanda se puede hacer de 48 partes de oro, 8 idem de cobre, 5 idem de plata y 5 idem de zinc.

Una soldadura buena de plata es 1 parte de zinc, 3 idem de cobre, y 16 idem de plata. Una que se derrita mucho mas fácil se puede hacer de 5 partes de zinc, 8 idem de cobre y 48 idem de plata.

Es singular que el cobre que necesita un calor mucho mas intenso que la plata, causará, cuando se añada á la plata, que se derritan ambos á una temperatura mas baja que cuando se derriten por separado.

Un cura, en Belgica, encargó á un pintor atendiese á todo cuanto fuese necesario al embellecimiento de su iglesia y le diese despues cuenta detallada de sus trabajos, asi como su correspondiente precio.

Lo dicho, hecho y como sigue:

Por retocar los diez mandamientos	$5 12
Embellecer á Poncio Pilatos y poner una nueva cinta á su sombrero	3 02
Por una nueva cola á la túnica de San Pedro y componer una de sus manos	2 20
Emplumar y dorar el ala izquierda del Angel Guardián .	5 18
Lavar y pintar de carmin los carrillos del Padre Santo .	5 02
Renovar el cielo, fijar las estrellas y lavar la Luna . .	7 14
Retocar el Purgatorio y restaurar las almas en pena . .	3 06
Dar brillo á las llamas del infierno, ajustar un nuevo rabo al diablo conforme su pezuña	7 17
Encintar la túnica de Herodes y ajustar su peluca . . .	4 04
Limpiar las manchas del hijo Tobias	1 30
Limpiar el Burro de Balaam y ponerle una herradura .	1 70
Por un par de aretes en las orejas de Sarah	1 71
Por una nueva piedra á la honda de David, ensanchar la cabeza de Goliath y estirar las piernas de Saul .	6 13
Embellecer el area de Noé y poner una cabeza á Sem .	4 31
Surcir las medias del hijo pródigo y lavar sus oidos . .	3 39
	$60 45

Anales de la Sociedad Odontolójica.

Puede acontencer que en muchos casos, donde se administren anestésicos para extracciones, que el operador se vea confrontado con un caso de hemorragia cuando menos lo espere. Un método pronto y eficaz para contener el flujo innatural es rasgar un pedazo de esponja bastante largo que cubra la herida, forzándolo en la cavidad, y dejándolo allí el tiempo que se crea suficiente y necesario de que no habrá repeticion. Es mejor humedecer la esponja en agua caliente que se ha hecho antiséptica. Debido á su naturaleza absorvente, la libre admision de aire por entre los poros, junto con el márgen roto presentado, se forma en seguida un grumo.

La Revista Dental Americana.

Tomo. II. Junio de 1894. No. .6

Suscripciones.

$2.00, moneda Americana, } adelantados por año.
8 chelines moneda Inglesa, }

Hai pocos paises en que no se encuentra uno ó mas depósitos de instrumentos y materiales dentarias y el método mas fácil y conveniente para enviar suscripciones para *La Revista Dental Americana*, es hacerlo por intermedio de dichas casas comerciales.
Si se envia dinero Americano por correo regístrese la carta por nuestra cuenta.

R. W. EDWARDS, P. O. Box 258, Philadelphia, Pa., Estados Unidos de America.

CASO DE ENVENAMIENTO CON COCAINA.

El Dr. W. B. Sherman relata el siguiente caso que le ocurrió reciéntemente en su práctica:

"La señorita C. se le presentó para la extraccion de la tercera muela superior de la derecha. Medio grano de cocaina disuelto en quince gotas de uno por ciento de solucion acuosa de ácido fénico, la mitad de este líquido se la inyectó en la encía bucal, y la otra mitad en la encía paladal. Antes de transcurrir medio minuto la pacienta perdió el conocimiento, y, dentro del mismo tiempo la rigidéz de todo el sistema muscular fué completo, tanto que era imperceptible cualquiera movimiento de los músculos respiratorios, y la muerte por sofocacion era inminente. En seguida se aplicó una inyeccion hipodérmica de eter, pues las palpitaciones del corazon se habran reducido á cuarenta y cinco, seguida á esta inyeccion se administró otra de espíritu aromático de amonia, haciéndose uso, al instante, del Galvanismo, aplicando el polo positivo sobre un lado del cuello, y el negativo sobre la pierna arriba de la rodilla. El abrir y cerrar de la corriente produjo la respiracion artificial deseada; pero dentro de un

minuto, despúes de su aplicacion, se produjo tambien intensa accion espasmódica y desordenada de todos los músculos, tanto que se colocó la pacienta sobre el suelo para su seguridad. Ambas, la respiracion y circulacion, mejoraron sin embargo. Los espasmos musculares aumentaron en duracion y violencia, y gran esfuerzo fué necesario para impedir que ella se hiciera daño al rostro y ojos. Las pupilas de los ojos permanecieron normales; y se creyó prudente usar morfina que se hizo una inyeccion de la cantidad usual con atropia. Las contracciones continuaron por tres ó cuatro horas despues de administrada la morfina; y despues disminuyeron en número y tiempo gradu-álmente hasta que la pacienta se recobró de la influencia del narcótico. Grande depresion resultó con un estado confuso de la mente por tres ó cuatro horas, despues de lo cual hubo restauracion rápida al estado normal. La respiracion artificial fué necesaria durante el sueño del narcótico, siendo los movimientos del pecho, muchas veces, imperceptibles.

La cantidad de cocaina introducida en el sistema igualaba á quince mínimas de una solucion de dos por ciento, dósis muy moderada. La pacienta ha estado y está buena de salud, de temperamento fuerte bilioso, y no nervioso.

Cierto dentista, hizo muchos vanos esfuerzos para cobrar una cuenta que un parroquiano le debia. Despues de haber mandado varias ocasiones, y volver una y otra vez, sin resultado, finálmente lo encontró un dia en la calle, y deteniéndole le dijo: "No intento mandarle mas cuentas, y no deseo demandarlo; pero cada vez que V. corte una lonja de carne para pasarla á su señora, deseo que recuerde V. ella no mastica la carne con sus dientes, ni con los de V., sino con los *mios*.

A los dos ó tres dias recibió el dentista un jiro. La ocurrencia de aquellos dientes en la boca de su esposa fué demasiado para el obcecado deudor.

Algunas veces se experimenta dificultad al retirar impresiones de la boca, debido á la succion; en este caso se pide al paciente tocer ligéramente, y el esfuerzo elevará el paladar blando, dejando entrar el aire y soltandose la impresion.

SISTEMA AMERICANO DE CORONAS Y PUENTES.

No hay en la profesion, ramo que sea de tan grande interés, para el dentista práctico como la obra de Coronas y Puentes. Los dentistas que han adquirido una fortuna moderada, y se hallan ahora mas deseosos de fama que de riqueza, prestan muy poca atencion á este objeto. En verdad, estan opuestos á este sistema, declarándolo impracticable, impuro y enfermiso, manteniendo que no debiera colocar en la boca una dentadura artificial que no se pueda quitar para limpiarla. El alimento se recoge debajo y al rededor de ella, y, descompuesto, pica el resto de los dientos naturales, hace la boca fétida, ofensiva, y, por último, afecta el estómago y la salud en general.

Esto es, en verdad, muy cierto, y aun ¿ cuántas personas encontramos en nuestra profesion que llevan una dentadura artificial de plancha, que no se la quitan para limpiarla con mas frecuencia, sino solo una vez á la semana ? Vienen al dentista para que les remedie una falta de la plancha, y al quitarsele esta de la boca está en tal condicion de desaseo que un dentista refinado solo la toca con un sentimiento de grande repugnancia ; y sí tales personas tuvieran una dentadura de Puente, sus bocas no podrian estar en peor condicion. Las dentaduras de Puentes estan destinadas para aquellas personas de hábitos limpios, y gustos refinados, que desean hacer un esfuerzo especial por conservarlas limpias, y mantener así una boca dulce gozando de todas las ventajas de una dentadura sin plancha.

Los dentistas que se oponen á este sistema son aquellos que, por su propia incapacidad, no pueden construir estas dentaduras, y, sin embargo, todo dentista que desee ganar dinero deberia perfeccionarse en este arte especial de su profesion, pues le produciria mas dinero, por la cantidad de tiempo empleado en él, que ningun otro trabajo dentario.

Por relacion del gran valor de este Departamento Dentario, intentamos publicar una serie de articulos ilustrados con referencia á él ; estos articulos serán elejidos de la grande obra Americana conocida como "El Sistema Americano de Dentisteria," obra en tres volúmenes que contienen 3,160 páginas y 1,873 elaboradas ilustraciones.

Es la obra mas completa y reciente de la profesion Dental que

jamas se ha publicado, y la que debiera estar en libreria de todo Dentista, aun cuando no pudiera leer Inglés, pues las ilustraciones son tan profusas que se pueden obtener de ellas grande beneficio con solo estudiarlas.

En este número de "La Revista Dental Americana" se hallará un anuncio de esta grande obra.

Muertes causadas por los anestesicos. En el último Congreso Quirúrgico celebrado en Berlin, el Dr. Gurtt presentó los siguientes datos estadísticos acerca de las muertes producidas por el uso de los anestésicos. Están tomados de las observaciones de 62 operadores que anestesiaron á 109,196 personas con 39 resultados fatales, lo que da una muerte por cada 2,800 anestesiado.

Los anestésicos empleados fueron los siguientes:

Cloroformo	94,123	veces,	36	defunciones
Eter	9,431	"	00	"
Eter y cloroformo	2,891	"	1	"
Eter y alcohol	1,381	"	00	"
Bromoformo y bromuro de etilo	2,151	"	1	"
Pental	210	"	1	"

En 2,913 casos la anestesia se prolongó durante una hora; en una operación para una fístula útero-vaginal, 4½ horas, y en un caso de tétanos 9 horas.

De las autopsias que se practicaron, se encontraron en 25 casos afecciones del corazón. El autor recomienda mucho que antes de administrar el cloroformo se haga un exámen muy detenido del órgano central de la circulación. —*La Crónica Médica.*

Un medio para prevenir el sincope cloroformico. Este medio, imaginado y empleado con éxito por el doctor Casasovici, médico jefe del hospital militar de Roman (Rumania), consiste en insensibilizar por medio de la cocaína la mucosa nasal de los individuos á quienes se debe administrar el cloroformo. Asi se evita la inhibición, debida á la irritación de las narices por los vapores de cloroformo. Un enfermo que habia presentado los sintomas de un colapso cloroformico grave, en el curso de una amputación del pié, pudo sufrir sin accidentes una operación semejante en el otro pié, merced á la cocainización previa de la mucosa nasal.

—*La Crónica Médica.*

PUENTE DE PLANCHA Y ALFILERES.

El artículo siguiente del "*Sistema Americano de Dentisteria,*" es por el eminente autor Dr. Wilbur F. Litch, del *Pennsylvania College of Dental Surgery* de Filadelfia.

Esta forma de puente, inventada originálmente para el uso en conección con el diente incisivo, al que es aplicable mas particulármente, tiene tambien su uso en combinacion con otras formas de trabajos de puentes, tales como puentes de corona y barrita.

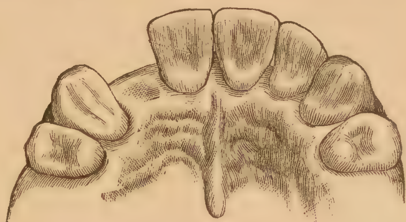


Fig. 1.

Para la ilustracion del método de construir un puente de alfiler y plancha para un diente incisivo, se puede tomar la Fig. 1 como representando un caso típico. El incisivo lateral de la derecha se ha perdido, y el cúspido é incisivo del frente, complétámente vitalizados y sin cavidades próximas cariadas, permanecen en posicion.

Los diferentes pasos en el proceso de construccion son las siguientes :

1—Tómese una impresion exacta del cúspido, incisivo y del intersticio, en yeso ; y de esta impresion hágase un modelo del mismo material.

2—Hágase de oro puro, arrollado á la medida estandarte número 26, las planchas-bases para ajustarse cuidadósamente á las superficies interiores del cúspido é incisivo. Estos se pueden hacer sobre modelos y contra-modelos de zinc, obtenidos del modelo de yeso ; pero con mas conveniencia doblando el oro sobre el modelo de yeso y despues prensandolo y bruñiéndolo en perfecta aplicacion sobre el diente natural.

3—Elijase un diente sin encía para plancha, de conveniente longitud, forma y color y de suficiente ancho para ajustar fácilmente en el intersticio, dejando que el cuello del diente descanse ligéramente sobre la encía.

4—Con oro puro ó platina se hace un respaldo para el diente artificial.

5—Colóquese el diente preparado así y las bases-planchas ya hechas, sobre el modelo, ajustese, con exactitud, los bordes próximos de las planchas al respaldo del diente de porcelana *in situ* sobre el modelo.

6—Cuando está hecho el ajuste, cementensen juntos las planchas y respaldo con un cemento resinoso quebradizo (resina, 2 partes; cera, 1 parte—lacre ó laca servirá) y antes de que el cemento se haya endurecido, quítese del modelo, y coloquese en posicion en la boca, perfeccionando allí el último ajuste. Por este método se obtiene mayor exactitud en la adaptacion, pues las líneas de longitud, ancho y contorno son demasiado finos para reproducirse con absoluta veracidad en un modelo de yeso. En esta parte del proceso no se puede tomar demasiado cuidado para tener cada pieza del aparato ajustado con absoluta exactitud á la superficie para que está designada. Cuando se haya cumplido esto, aun se pone sobre el cemento mas ó menos plástico, un chorro de agua de hielo con una geringa pequeña lo cual hace al cemento perféctamente quebradizo é incapáz de doblarse. Hecho esto, se quita, en seguida, de la boca y se cubre con una mezcla, en iguales partes, de polvo de mármol y yeso.

7—Despues que esto se ha endurecido fírmemente, se sueldan las bases-planchas al respaldo, y este á los alfileres de platina del diente de porcelana, usándose, para la soldadura, oro de 20 quilates. Unido así, el aparato presentará la apariencia como se demuestra en la Fig. 2., A, representa la plancha-base para el cúspido; B, la plancha-base para el incisivo; C, el diente de porcelana con son su respaldo de platina; D, los puntos de union entre las planchas-bases y respaldo donde se requiere la fuerza mayor, y es importante que se coloque aqui la mayor cantidad de soldadura. El diente de porcelana siendo generálmente mas delgado que el diente natural, hay próximamente siempre un ángulo ó depresion en los puntos indicados, en el que el espesor del oro se puede aumentar consideráblemente sin que intervenga con la articulacion.

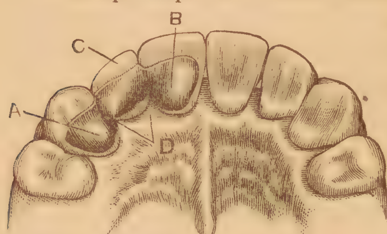


Fig. 2.

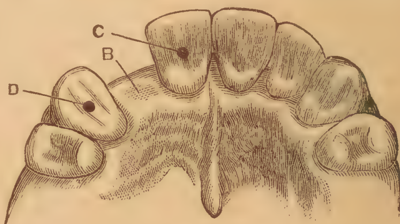


Fig. 3.

8—Con el fin de fijar la dentadura, así construida, se taladra un hoyito cilíndrico por entre la superficie paladial del esmalte del cúspido é incisivo, respectívamente. Estos hoyitos comunmente se colocan como es indica en la Fig. 3 en C, D. Algunas veces, por razon de una cerradura apretada, ó contorno del diente, es deseable que se coloquen los hoyitos una bagatela mas cerca del cuello del diente. Cada hoyito deberá estar bien abierto debajo del esmalte sin que entre demasiado en la dentina y poner en peligro la pulpa. En tamaño, los hoyitos no deben ser mayores que lo que admita la cabecita de un alfiler de platina, en diámetro que corresponda á la medida del estandarte número 13, con un cuerpo de la medida estandarte número 18. En cada uno de estos hoyitos se debe ajustar un alfiler de platina del tamaño indicado. La cabeza de cada afiler se debe hacer delgada y perféctamente chata en ambas superficies arriba y abajo.

9—En cada una de las planchas-bases se hace un hoyo que corresponda en posicion con aquellos del diente natural. Pásese por entre estos hoyos, y ceméntese en ellos, los estremos libres de los alfileres de platina. Mientras el cemento esté aun plástico se coloca la dentadura en posicion en la boca prensando cuidadósamente las cabezas de los alfileres en los hoyitos hechos para ellos, y bruñiendo las planchas-bases en perfecto contacto con las superficies paladiales de los dientes; enfriese el cemento, remuevase y invistase como antes, y con oro de 20 quilates sueldan los alfileres á las planchas-bases, fluyendo soldadura sobre ellas y el respaldo tanto, como sea necesario, para darles el espesor y rigidéz necesario, la cantida dependiendo ampliamente sobre la naturaleza de la cerradura ; un espesor central de la medida estandarte nu. 21 es reálmente todo lo que se requiere para fuerza, mientras que los bordes se pueden hacer mas delgados.

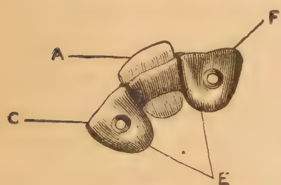


Fig. 4.


Fig. 5.

La Fig. 4 representa el aparato sin los alfileres. A es el diente de porcelana y respaldo ; E, las planchas-bases ; C y F los hoyitos para los alfileres.

La Fig. 5 demuestra el aparato completo con los alfileres en posicion ; de frente.

La Fig. 3 enseña los dientes naturales y el intersticio, con los hoyitos para los alfileres de retencion, C. D.

La Fig. 2, ya descrita, representa la apariencia que presenta el puente cuando está cementado en posicion.

Para Fijar el Puente.

Para esto se usará el mejor cemento de *oxifosfato*, siendo deseable que se endurezca despacio. Secos los dientes complétamente, se mezcla el cemento á una consistencia tan espesa como sea compatible con la perfecta blandura de la materia. Una masa espesa, viscosa, semi-fluida es lo que se requiere ; un cemento delgado, tal come se pueda producir por un exceso de ácido, siendo demasiado instable para dar satisfaccion.

Con instrumentos convenientes usados ligéramente, pero con cuidado, se coloca el cemento al rededor de la cabeza y cuerpo de cada alfiler de platina y tambien en las aberturas de los dientes naturales. Es necesario este cuidado para prevenir todas las burbujas de aire, y investir por completo con el cemento, las cabezas de los alfileres, que prestan amplia superficie de retencion sin nada de supérfluo. Al empaquetar el cemento al rededor de los alfileres, la superficie debajo de las planchas bases se deberán cubrir tambien.

Estando perfectos los detalles que preceden, se lleva la dentadura en seguida á su posicion, y con instrumentos dentados, de puntas anchas, se prensa con firmeza en su lugar ; el exceso de cemento, si de la propía consistencia, sale libremente por todos los bordes.

No se puede egercer demasiado cuidado en el proceso de cementar. Como cada segundo es de valor, todos los instrumentos que se requieran se deben elegir y colocarse conveniéntemente antes de mezclar el oxifosfato, la tabla de cristal ó loza y espatula, ya descritas, son empleadas para mezclar.

Un obstáculo muy molesto para el suceso en el uso del oxifosfato se encontrará, con frecuencia, en la temperatura, la que, si es elevada, precipita aquellos cambios químicos sobre los que dependen el endurecimiento de estos cementos, causando su uso casi impracticable. Esta dificultad se ocurre solo en las estaciones calurosas del año. y se pueder vencer colocando la loza de mezclar, asi como el ácido, y botellas de óxido, en agua fría hasta que su temperatura se haya reducido consideráblemente.

APLICACION DE ESTE PUENTE A DIENTES DEVITALIZADOS.

En la descripcion que precede, la vitalidad de las pulpas del cúspido é incisivo ha sido apropiada, pero, como se puede desde luego comprender, el puente de alfiler y plancha se puede colocar aun con mas prontitud y seguridad cuando una ó ambas pulpas estan devitalizadas, por la razon que, estando vacia la cámara de la pulpa, los hoyitos para los alfileres en aquel diente se pueden hacer tanto mas grandes y profundos como se crea conveniente, el tamaño del alfiler, por supuesto, aumentándose correspondiéntemente. En un diente devitalizado, tambien, las planchas-bases se pueden hundir en la superficie paladal cuando intervengan con la cerradura de los maxilares, como sucede algunas veces cuando el antagonismo de los dientes inferiores es muy ajustado.

Como experiencia con este tambien con otras formas de trabajo de puente se ha demostrado complétamente, una ligera mutilaacion de un diente natural es menos destructiva en sus resultados finales que el uso de planchas parciales, y se puede afirmar con seguridad que en todos los casos aplicables el puente de alfiler y plancha verifica su propósito con el mínimo daño á los órganos naturales.

El tamaño pequeño de los alfileres de retencion pueden causar dudas sobre la fuerza de la dentadura; pero alfileres mas pequeños, en tamaño, se usan constántemente para prender dientes de porcelana á las planchas.

El punto mas débil en el puente no son los alfileres, sino el cemento; mas esto, mientras no tan fuerte como la porcelana fundida que rodea los alfileres en los dientes artificiales, es, como lo ha demostrado la experiencia, bastante fuerte para resistir todo uso ordinario y rajadura, sin ser tan intratable que haga la remocion de reparar, una imposibilidad práctica excepto por su destruccion.

Aun con un buen cemento de oxifosfato la obra de quitarla es una de no ligera dificultad, y necesita el ejercicio de cantidad de fuerza tan considerable, que ninguno que no haya tenido la oportunidad de practicar esta operation negará la seguridad de esta forma de puente.

Durante una experiencia de algunos siete ú ocho años, en su uso, el escritor no ha tenido sino uno ó dos casos en que se ha llegado á aflojar el aparato, y uno solo en el que luego se separó.

En el último caso el puente habia estado firme, en posicion, por

mas de un año, cuando el arranque repentino, consecuencia de morder un melocoton duro, lo separó. Habiéndose repuesto en seguida, ha estado haciendo buen servicio (hace algunos tres años) desde entonces. En tales casos se aconseja usuálmente profundizar ligéramente los hoyitos antes de reponerlo.

REPARAR ESTE PUENTE

Para el puente de alfiler y plancha el método menos dificil para reparar, es separar el diente y respaldo de metal, de las planchas-bases por medio de una sierrita de muelle de reloj, y despues quítense las planchas bases separádamente, siendo esto mucho mas fácil de ejecutar que quitarlas cuando estan unidas al respaldo de metal ; luego se elige otro diente, se acomoda, se respalda y se suelda como antes.

Como regla, el escritor ha confinado el uso de esta forma de puente á casos en que solo un incisivo se ha perdido ; pero se ha asegurado, con suceso, un incisivo del frente y lateral, á un cúspido y otro incisivo del frente. Donde se espera un retorcimiento escepcional, los alfileres de retencion y los hoyitos debieran, cuando sea practicable, hacerse correspondiéntemente grandes, ó se pueden anclar en un diente dos alfileres mas pequeños, cuyo último plan da un poder resistente muy grande, y hace la remocion difícil y trabajosa.

PRESENCIA DE ANIMO PARA APLICAR ANTIDOTOS.—Este ejemplo demuestra el valor de la presencia de ánimo en una emergencia ocurrida recientmente :

La niña del Dr. Sterling mientras jugaba por la casa halló una botella que habia contenido citrato de magnesia, y aun conservaba esta viñeta. La niña tomó un gran trago, dió un grito y dejó caer la botella y empezó á asirse la garganta en una agonia de dolor. El padre que habia oido el grito, encontró que lo que la niña habia tomado, por citrato de magnesia, era ácido oxálico, y viendo que no habia un momento que perder, si queria salvarla la vida, buscó un antídoto alcalino, y no teniendolo á mano tomó el cortaplumas y arrojándose á la pared blanqueada rasó alguna de la cal en la mano, la puso en un vaso en parte lleno de agua que vació en la garganta de la niña, y el antidoto obró su efecto.

La onichofagia.—Trátase con este término de indicar la manía de roerse las uñas, assunto en el cual se ocupa el Dr. Berillon, quien afirma que esa costumbre, además de ser por sí misma de *mal gusto*, constituye un estigma de degeneración. ¿Y por qué degeneran los que se roen las uñas? M. Berillon dice que porque esa costumbre hállase íntimamente ligada á otras manifestaciones que demuestran la degeneración, tales como tendencias impulsivas, terrores nocturnos, etc.

Es muy raro—añade el doctor—que entre los ascendientes no se encuentren personas que hayan tenido idéntica manía.

En una escuela municipal de París, donde en abril último, había 265 alumnos, se hallaron 63 roedores de uña, ó sea uno por cada cinco.

En los liceos la proporción era menor.

En los colegios de provincias, la estadística da sólo el 3 por 100.

En un establecimiento de enseñanza secundaria de muchachas, se observó que de 207 había 61 que se mordían las uñas, y en una escuela superior de Seine—et Marue de 52 alumnos 16 se entregaban á ese vicio.

Hay también reodores de mangas de pluma, sobre todo entre las jóvenes. Por. 207 muchachas existen 59 roedoras de esta clase.

La precedente estadística sólo demuestra una cosa, á mi juicio ; que el Dr. Berillon debe tener mas paciencia que el filósofo del estercolero. —*La Crónica Médica.*

Metodo simple para curar la obesidad.—En un periódico Francés se anuncia el descubrimiento de un medio, tan simple como estraña, para curar la obesidad. Este método se atribuye á un físico del ejercito. Un coronel que estaba amenazado de ser obligado á retirarse del ejército porque era tan pesado que necesitaba dos hombres para que lo montaran á caballo, se llegó, á poner delgado en pocas semanas, á tal extremo que tuvo que tomar medidas para recobrarse de lo que habia perdido. Los medios consistieron simplemente en nunca comer mas que un plato en cada comida, no importa cual sea el alimento, pudiendo la persona consumir tanto como pueda reistir el estómago, y satisfacer el apetito sin la menor reserva. Sin embargo, no se puede tomar mas que un solo plato, sin permitir condimentos, sopas ó postres.

LISTERINE.

Hace pocos años que se ha introducido en las profesiones médica y dentaria este antiséptico y desinfectante, y aun aumenta cada dia en la profesion dentaria con mas rapidéz que nigun otro remedio específico dentro de la historia professional. Hoy es el mejor desinfectante que el dentista puede tener en su oficina, generalmente, sin ser costoso. Si la boca de un paciente tiene un olor insoportable, se le hace lavar con ella. Hasta el dia ha tomado el lugar de muchos agentes, usándose para una variedad de objetos. Para lavarse los dientes, por la noche, una cucharadita, puesta en un poco de agua, hace mucho bien. Es además un excelente *deodorizador:*

Obra mas eficázmente que la permanganata de potasa porque no mancha la boca como lo hace esta última medicina.

La *Listerine* no es tóxica, ni irritante, ni escarótica, y está compuesta de esencias ozoniferas de vegetales antisépticos y de ácido benzo-bórico.

Se mezcla facilmente con agua en cualquier proporcion hasta darle la fuerza necesaría para producir y mantener la limpieza quirúrgica, asépsia, en el tratamiento de todas partes del cuerpo.

En el tratamiento de las efeciones catarrales de todas las mucosas, ocupa la *Listerine* un lugar importante, debido á la ausencia de todo carácter venenoso, así como á su eficacia, á sus propiedades detergentes y antiflogisticas, y al efecto refrescante que su uso produce sobre todos los tejidos.

En Heridas accidentales, ó debidas á operaciones.—Se usa generalmente una dilución de una parte de *Listerine* por diez partes de agua. Con frecuencia se emplea también una parte de *Listerine* por veinte partes de agua, pero cuando haya una tendencia á la supuración, se usa una mezcla más fuerte, ó sea una parte de *Listerine* por cuatro partes de agua. Una mezcla de 15 gramos de *Listerine* en medio litro de agua, aplicada con frecuencia, es excelente para mantener la limpieza.

En Quemaduras.—Una solución de una parte de *Listerine* por diez partes de agua evitará la supuración que suelen ocasionar las quemaduras. En el periodo de supuración se suelen emplear soluciones más fuertes, ó sea una parte de *Listerine* por dos partes de agua, para promover la granulación; y cuando ésta es interna, la *Listerine*,

en dosis de una cucharadita, alivia el escozor de la garganta. Se puede combinar ventajosamente con bicarbonata de sosa y aceite de linaza.

Para Fistulas en el ano.—Para fístulas y demás llagas de esta clase, obtiene la *Listerine* la más completa aprobación de los cirujanos. Como la superficie granulosa es extensa, y la llagas profundas, es preciso que el antiséptica sea suave y exento de cualidades venenosas. De ahí la conveniencia de la *Listerine.* Con ella se pueden lavar tales llagas, mezclando una cucharada de dicha preparación en medio litro de agua caliente. Cuando sean indolentes las llagas, se aumenta la cantidad de *Listerine* y aún se usa muchas veces pura ó sin dilución alguna.

Sus propiedades sumamente refrescantes y su eficacia han conquistado á la Listerine el primer lugar en el hospital de parturientas, y en el tratamiento de todas las enfermedades uterinas y vaginales. No produce el más mínimo efecto cáustico sobre los tejidos delicados, no irrita, ni mancha, y deja una sensación de frescura deliciosa. No deja ningún olor ofensivo sobre la persona del paciente, ventaja inapreciable en la práctica de la medicina, Como inyección vaginal, para neutralizar ó evitar la absorción séptica, no tiene rival, y el convencimiento de su eficacia que se obtiene con su uso no dejará de alcanzar para esta preparación la preferencia que merece sobre todos sus similares, que generalmente tienen que emplearse con gran cuidado y muchas precauciones.

Pero es de igual valor para el dentista como para el médico.

Para mantener en la boca, aunque no sea más que una aproximación á la condición de limpieza quirúrgica, son precisos un cuidado y una vigilancia constantes. Las partículas de alimento fermentescibles que se fijan en los intersticios y en la sustancia misma de los dientes, son la semilla más fructifera de las bacterias, y por consiguiente los Profesores Dentistas han sometido á pruebas muy rigurosas los varios agentes antisépticos y desinfectantes conocidos por los médicos, con el fin de establecer con exactitud su valor para prevenir ó destruir los gérmenes, y su adaptabilidad general á la práctica de los dentistas.

Cuando un paciente visite al dentista con la boca en condicion tan sucia que lo rinda con su fétido olor, se le compromete para la semana próxima y se le receta, en el interin, el uso de la *Listerine* como dentrí-

fico y gárgara, preparándose así el camino para trabajar sin esponer la salud ó sentir malestar.

Modo de producir la agustia o insensibilidad del gusto. —El *Gimmenä sylvestris* contiene una sustancia activa, el ácido gimménico ($C H^{55} O^{12}$), que tiene la propiedad, aplicándolo sobre la lengua, de producir una agustia completa para el dulce y el amargo, hasta el punto que el individuo es incapaz de distinguir la quinina del azúcar, mientras que el sabor de las sustancias ácidas, saladas, astringentes y picantes se conserva sin ninguna alteración.

A causa de esta singular propiedad, recomienda el Sr. Onorini enjuagarse, antes de administrar medicamentos amargos, con una solución al 12 por 100 de ácido gimménico en agua alcoholizada.

Este ácido se presenta bajo la forma de un polvo verde blanquecino, de sabor ácido, acre; es muy soluble en el alcohol y poco en el agua ó en el éter.

Al obturar los dientes, la particular atencion al trabajo se recibirá con gratitud. La inaccion, descuido y pereza se considerarán imperdonables. La conversacion incesante es irritante, y con especialidad aquella con otras personas en el salon. Parar la obra para recibir á otros, examinarlos ó darles consejos es causa propria para queja. Un paciente naturalmente siente el estar pagando por el tiempo que ocupa la silla, y tiene derecho á la estricta atencion del dentista. El hábito tambien de hacer despacio lo que se puede practicar pronto, ó el gasto de tiempo en detalles insignificantes, ó preparaciones que se pudieran haber completado antes de haber empezado el trabajo principal, mortifica y produce un sentimiento de disgusto.

El desden de prestar consuelo á un paciente es una falta grande. Le colocamos en cualquiera posicion ruda y incomoda por nuestra propia conveniencia, sin pensar que el paciente tiene algunos derechos que estamos obligados á respetar, y algunas veces cuando no es necesario para nuestra commodidad: la inconveniencia es resultado solo de mero descuido.

Estadistica curiosa.—Hay en el mundo cerca de mil quinientos millones de habitantes. Mueren anualmente unos 33.033,033. Se hablan 3.064 idiomas, y existen 1.000 religiones distintas. El número de hombres y mujeres es casi igual y la media de la duración de la vida, de unos 33 años. Una cuarta parte de las personas mueren antes de los 15 años. De cada 1.000, uno sola llega á la edad de 100 años; apenas 6 por 100 alcanzan los 65 y solamente 1 por 500 llega á los 80.

* * *

Un caballero que estuvo en Madrid por un número de años—el Dr. Thomas—inventó un plan para destruir las pulpas, el que parece tan admirable, que quiero referirlo. El pone juntos su arsénico, morfina y canela, y teniendo una cantidad de algodon cortado bien fino mescla el medicamento con él y llena una botella con la combinacion, quedando así lista para usarse cuando se necesita; es muy consolador y tranquiliza la pulpa si se halla en un estado de irritacion.

Dr. E. A. Bogue.

* * *

Para quitar las manchas verdes de los dientes de los ninos—Se satura una bola de algodon con tintura de iodo y se pintan las superficies de los varios dientes, llevando el algodon con una pinzita ordinaria; con una brocha pequeña fijada en la máquina y cargada con piedra pómez pulverizada y borraj, partes iguales, se quitan las manchas fácilmente.

* * *

Tiempo y Temperatura para Vulcanizar—Las reparaciones y planchas parciales pequeñas 1 hora á 295°; dentaduras completas 3 horas 15 minutos á 275° ó 4 horas á 250.° Se obtienen los mejores resultados á una temperatura baja y mas tiempo.

* * *

Un arco iris lunar se vió reciéntemente en Durham, Carolina del Norte, mientras que caió una ligera lluvia. La luna brillaba con esplendor en el Este y se notó que contra una nube oscura en el Oeste trazó un arco plateado muy brillante y claro que empezó á debilitarse con la desaparicion de la luna.

Una idea sobre la Aguja Hipodérmica.—"Antes de introducir la aguja de la geringa, se debiera sumergir en una solucion fuerte de ácido carbólico, despues se lava en una solucion de cinco por ciento de él, que no debe limpiarse, pues si queda una gota en la punta cuando toque la encía paralizará el tisú así que la aguja no lastimará cuando si inserte."

* * *

El Professor Carl Heitzman, dice del hipnotismo: "Esto parece ser cierto—que cuanto mas debilitado esté el sistema nervioso por insomnio, sufrimiento, pesar ó cuidado, mas fácil es hipnotizar una persona. Me maravillo si alguien me pudiera hipnotizar; lo dudo mucho. Una persona saludable no se puede hipnotizar."—*Cosmos.*

* * *

Un dentista de Berlin al extraer un diente á una muger, le mordió un dedo al cerrar la boca por una convulsion, y el dentista murió dos dias despues de envenenamiento de la sangre.

* * *

El hueso y material del diente se encuentra principálmente en el glúten del alimento. El almidon no contiene sino una porcion pequeña de fosfato.

* * *

Nada hay en la farmacopea que pueda tomar el lugar del cloruro de zinc. Sus propriedades astringente, cáustica y estimulante, con su limpieza, no se encuentran en otros medicamentos. Produce su efecto con mas benignidad que el ácido sulfúrico.

* * *

Creemos que el mejor medio para manipular la amalgama, es mezclarla pronto en pasta, y despues lavarla con agua de soda ó alcohol, secándola, esprimiendo en un pedazo doble de tela ordinaria. La cantidad pequeña de lata usada en algunas de las mas ricas aleaciones hacen innecesario el lavado, pero todas se hacen mas brillantes con él. Despues de alguna experiencia, sacando el mercurio supérfluo, será generálmente innecesario, pues las proporciones justas se juzgan sin dificultad. Tambien algunos hacen obturaciones inferiores con amalgama buena por usarla despues que empieza á endurecerse. Añadiendo un poquito de mercurio se ablandará, mas no será tan buena.

DEVITALIZATION DE LA PULPA DENTARIA.

El método del Dr. Miller para devitalizar la pulpa dentaria difiere en mucho de los medios ya empleados por la generalidad de nuestros prácticos.

Antes de proceder á la operación, ajusta el autor el rubber dam, satura ligeramente de ácido carbólico la cavidad y desprende después toda la dentina necesaria sin provocar dolor inecesario. Prefiere poseer unr ámplia superficie en que aplicar el arsénico, pero se contenta, á veces con ménos espacio, más bien que causar algun dolor al paciente. Vierte dos ó tres gotas de ácido carbólico sobre una placa espesa de vidrio y la cantidad suficiente de clorhidrato de cocaína que deba disolverse en ellas. Coloca en la cavidad un taponcito de algo ón saturado de esta solución, mientras procede á preparar la pasta. Tiene á mano un frasquillo con iguales partes de ácido arsenioso y de morfina muriatica con la suficiente cantidad de ácido carbólico para mezclar el todo, sin que sea consistente. Toma una diminuta porción, no mayor que la de una cabeza de alfiler, de este preparado, y forma pasta con la solución saturada de cocaina en ácido carbólico y coloca el todo sobre la parte expuesta de la cavidad. Fija encima un pedacito de algodon bien saturado en la solución ácida de cocaina carbólica, de manera que no exceda los bordes de la cavidad y que no sufra presión alguna.

No repugna al Dr. Miller el empleo de la fórmula de todos conocida ó séase la que sigue :

Acido arsenioso	a a 0,5.
Hidro clorato de cocaina	
Acido carbólico	

Prefiere los cristales de cocaina. Se opone al empleo de la sandaraca para la contensión del fomento, considerándolo irracional, pues toda presión exajerada provoca dolor y facilita toda la salida sobre la encía al líquido secuestrado. Poco tambien le complace como covertizo del fomento la gutta percha, prefiriendo el oxisulfato de zinc ó dentina artificial de Fletcher ; con una espá ula conveniente la aplica en estado casi acuoso, y sin practicar presión alguna.

Por experiencia propia ha podido el Dr. Miller presenciar la desaparición del dolor en unos diez minutos de tardanza, mediante

el método que emplea sin que se repita más después, pudiéndose extraer la pulpa siguiente dia.

Da todo lo cual hemos de deducir que los legitimos triunfos del Dr. Miller débense á la delicadísima observancia de sus aplicaciones arseniosas, y sobre todo á la bien aconsejada precaución de no ejercer presión alguna, y á la permanencia constante de un anestésico tan importante como lo es la solución de la cocaína asociada al acido carbólico.

FEDERICO POEY *en Los Anales de la Sociedad Odontolojica.*

PROCEDIMIENTO PARA EXPULSAR LOS CUERPOS EXTRANOS DEL ESOFAGO.—Polikier recomienda el siguiente procedimiento, sobre todo, cuando se trata de una moneda:

Se aprieta con el pulgar entre la tráquea y el músculo esterno cleido mastoideo del lado izquierdo, y se va empujando con precaución el cuerpo extraño hacia arriba, porque aquí es donde se encuentra detenido casi siempre. Una vez llegado á nivel del cartílago cricoides, se excita la úvula, y con esto se provoca el vómito, y al mismo tiempo se fricciona, con la otra mano, el lado derecho del cuello. De este modo, se hace subir al cuerpo extraño con facilidad, y es arrojado en el acto de la excitación al vómito.

(Rev. de Med. y Cir. práctica.

El Dr. Scheff, de Viena, emplea el agua caliente en vez de agua fria para combatir la hemorragia que sigue á la extracción de un diente.

Emplea una geringa de mediano calibre y hace caer el agua gota á gota sobre la herida alveolar. La hemorragia se detiene aun en los casos en que ha resistido á tampones de gaza iodoformado.

Anales de la Sociedad Odontolojica.

AVISO.

Un dentista Americano, soltero, de 27 años de edad, de experiencia en trabajos de Coronas y Puentes, desea encontrar una posicion en una oficina de primera clase, en el estrangero. Celebraria un contrato por dos años.

Sírvanse dirijirse á este periódico señalando sueldo, localidad etc.

La Revista Dental Americana.

Tomo. II. | Julio de 1894. | No. 7.

Suscripciones.

$2.00, moneda Americana, 8 chelines moneda Inglesa, } adelantados por año.

Hai pocos paises en que no se encuentra uno ó mas depósitos de instrumentos y materiales dentarias y el método mas fácil y conveniente para enviar suscripciones para *La Revista Dental Americana*, es hacerlo por intermedio de dichas casas comerciales.
Si se envia dinero Americano por correo regístrese la carta por nuestra cuenta.

R. W. EDWARDS, P. O. Box 258, Philadelphia, Pa., Estados Unidos de America

INSENSIBILIZAR LA DENTINA.

Llegaria á ser de tanta fama, como el descubridor del gas protóxido de azoe, aquel dentista que invente ó descubra el medio de insensibilizar la dentina de los dientes cariados, con la seguridad y posibilidad de que no ha de fallar.

Se han ofrecido á la profesion dental, durante el año pasado, gran número de anestésicos locales cuyos propósitos han sido asegurar la extraccion de los dientes sin dolor; pero todos sabemos que tales extracciones van acompañadas, por necesidad, de algun grado de dolor, aun cuando solo sea aquella que cause la aguja de la geringa hipodérmica.

Sucede que, por el término medio de aquellos que piensan, el dolor de las extracciones se exagera demasiado, cuando este solo dura algunos segundos, mientras que el dolor causado por la preparacion de una cavidad sensitiva es de un carácter mas agudo y aflictivo, y todos los dias oimos la espresion: "Yo sufriria mas bien el dolor de extraerme un diente que de dejarmelo obturar."

Tenemos que contentarnos con aquellas sugestiones que nos ofrecen, de tiempo en tiempo, los dentistas inteligentes, hasta tanto que no se descubra algo seguro.

En algunos casos puede ser de mucho valor el hipnotismo; minoran la agudeza y duracion del dolor, instrumentos y fresas afiladas; alivia siempre secar la cavidad perféctamente con aire cálido.

Las siguientes sugestiones fueron hechas por diferentes dentistas durante una reunion de la Sociedad Odontológica de Ohio:

El Dr. F. M. Allen—Yo uso amoniaco y bruñidores calientes para esterilizar la dentina sensible.

El Dr. Chas. A. Merrill—Yo uso cloruro de zinc, que se debiera aplicar cuando sólamente se hace liquido, adquiriendo la accion escarótica. De una sentada á la próxima debiera protegerse el diente con una plantilla pequeña de guta percha que se debe calentar y amoldar sobre el diente.

El Dr. W. G. Browne—He tenido gran suceso en el alivio de la dentina sensitiva por el tratamiento constitucional, por opiatas, consiguiendo poner á los pacientes en la condicion á que se inclinen y sean capaces de soportarlo. Para los pacientes que sean muy nerviosos, que sean sobre sensitivos, se les debe dar algo que les haga sufrir el dolor.

El Dr. T. Allen—Doy á mis pacientes, nerviosos histéricos, inhalaciones de aceite de gaulteria, una parte por ocho de alcohol, inhalada de una servilleta, lo cual tranquilizará los nervios y ocupa la imaginacion; así que se puede trabajar muy cómodo cuando ellos aun se hubieran contraido del espejito de la boca.

El Dr. S. W. Foster—Domino la dentina sensible con nitrato de plata. Se humedece una planchuela de algodon y se toma con ella unos cuantos cristales de *argenti nitras* que se colocan en contacto con la dentina y se sostienen en posicion con una plantilla de guta percha, por varios dias.

El Dr. H. D. Boyd—He hallado que la eficacia del nitrato de plata se aumenta cuando se humedece con alcohol.

El Dr. Cronland—Hallo la accion del nitrato de plata muy superficial.

El Dr. C. L. Boyd—Creo que es porque no se retiene en contacto bastante tiempo.

El Dr. Merrill—Dijo, que es escarótico para los tisús blandos y las membranas de los tisús vitales en los *tubuli* de la dentina, siendo así muy penetrantes mas bien que superficiales, lo que se estima por el suceso mas grande atendido su uso para la dentina sensitiva en cavidades profundas.

El Dr. T. M. Allen—Aconsejo contra el uso del nitrato de plata donde los dientes sean muy sensibles á los cambios termales, pues la dentina está probablemente muy porosa, y manchará de repente.

El Dr. Bogue declara que es excelente para quitar la sensibilidad el cloruro de zinc granulado. Ademas dice: "Si veo que el paciente es extremádamente tímido, si deseo librarme de la sensibilidad, esta disminuirá bastante para *aplicar*, con poco dolor, el cloruro de zinc granulado, usando un poquito de cocaina pura, ó mas bien algodon saturado con ácido cárbolico y despues cocaina pulverizada. Se deshace con mucha rapidéz. En minuto y medio la insensibilidad de la cavidad se completa con frecuencia. Se guarda el cloruro de zinc en una botella herméticamente lacrada, pudiéndose poner un graño, ó así, á la vez, en botellas mas pequeñas, pero se desleirá y formará en masas sólidas muy pronto."

El Dr. Dwinelle dice: "Recomiendo el cloruro de zinc para la dentina sensitiva. No solo recomiendo el uso de la sal pura, sino reforzando su eficiencia por el calor. Tengo bruñidores de acero de diferentes clases, qne despues de calentados, se ponen in la cavidad y literálmente cocinan el interior del diente; esto se puede hacer con impunidad y jamás he perdido un nervio con este método."

Nos complaceria mucho el oir de alguno de nuestros suscritores sobre cual método han encontrado efectivo en este respecto.

PARA ESTERILIZAR Y CONVERTIR EN JABON LOS CONTENIDOS DE LOS CANALES RADICULARES.—*Kalium Natrium* (dos partes de sodio, una de potasio) se introduce una pequeña porcion en las canales sobre una brocha para sacar nervio. Se inyecta con una solucion débil de ácido carbólico y agua, ó peróxido de hidrógeno.

EMIL SCHREIER.

Que una muger desposada no debiera tener secretos para su esposo está demostrado en un caso de una recien casada en Nueva York que se tragó los dientes mientras dormia. Su esposo despertó para hallarla en un espasmo de sofocacion; mas ignorando que tuviera dientes postizos no podia concebir que era lo que tenia. Despues de una peligrosa dilacion, llamó á un doctor que la estrajó una plancha del puente de la garganta, que le dió la suerte para hacer completa confesion á su marido.

COMBINACION DE ORO Y AMALGAMA PARA OBTURAR DIENTES.

Esto está endosado por muchos dentistas eminentes.

El Dr. Eames obtura primero la cavidad con amalgama, luego que se ha endurecido corta una porcion de ella y completa la obturcion con oro. Dice: "Estoy casi seguro que cuando se coloca el oro en contacto con la amalgama—aun cuando esta haya estado en posicion por un número de dias—previene la subsiguiente expansion ó contraccion de la amalgama. Tales obturaciones ni se desmenúzan ó rompen en los bordes, ni enseñan los defectos característicos de la amalgama pura.

El Dr. Taft—dentista muy prominente—cree en la eficacia de la combinacion de estas obturaciones. Su método es tapar la cavidad con amalgama dentro de un octavo de pulgada del márgen superior, usando primero obturadores de puntas anchas, despues otros mas finos; luego con oro cristal de Watts ó Steurer y termina con oro en hojas ó cilindros. Por este método se evita puutas ó ranaduras de retencíon.

No se tema descolorar los dientes con nitrato de plata. El descoloramiento producido, si es objeccionable, se puede remediar con facilidad con una aplicacion de iodo de potasa manipulada con un palito blando de pino ó naranja y piedra pómez.

* * *

Con frecuencia una plancha de caucho negro, despues que está pulida, presenta un color negro pardo que se puede quitar con la aplicacion de carbon bisulfido. Se humedece un paño con la solucion y se estriega la plancha con fuerza donde quiera que lo necesite. Es bueno lavar la plancha perfectamente despues del uso de esta solucion.

* * *

Para prevenir la union entre la impresion de yeso y el modelo—Mientras la impresion esté todavia húmeda, pintese con una solucion fuerte de jabon de castilla, ó una locion delgada de colodion; ó cuando la impresion esté seca, se barniza con sandaraca ó barniz de laca en solucion alcohólica.

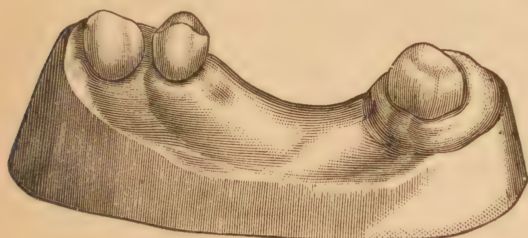
PUENTE DE ALFILER Y PLANCHA.

(*Continuada.*)

Para Enlazar Puente de Alfiler y Plancha á Cúspidos y Bicúspidos.

Aunque aplicables particulármente á los incisivos, el puente de alfiler y plancha se pueden enlazar felízmente á los cúspidos y bicúspidos, ó se pueden combinar con puentes de coronas ó barritas para las muelas y bicúspidos.

La Figura 6 representa un caso práctico en que la tercera muela y primer bicúspido (ambos sin dientes antagonistas) se utilizaron para el enlace de un puente hecho de coronas de oro con las superficies de frente de porcelana, para suplir la pérdida de los dientes intermedios.


Fig. 6.

La Figura 7 representa el caso preparado para el puente; *a*, representa la punta interior del bicúspido, cortada para permitir la colocacion de una plancha-corona; *b*, un corte cilíndrico entre las puntas para una alfiler de retencion; *c*, la tercera muela formada de tamaño uniforme del cuello á la superficie masticatoria; *d*, la plancha-corona de una cápsula parcial hecha de oro puro, soldada con oro de 20 quilates, y construida así como para cubrir cada parte del diente con excepcion de su superficie bucal, el borde libre pasando debajo de la encía; *e* un alfiler de

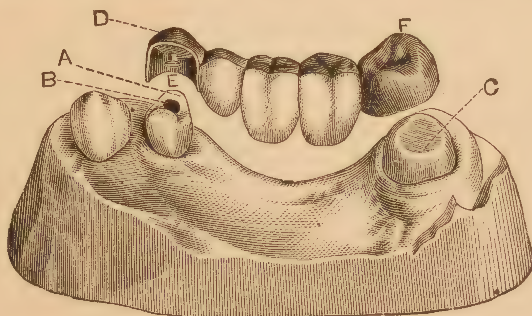


Fig. 7.

retencion adaptada á la abertura *b*; *f*, la cápsula de oro para la muela.

La Figura 8 representa el puente colocado en posicion con cemento de oxifosfato.

En este caso se observará que hay espacio considerable entre el bicúspido y el cúspido; esto lo hizo practicable para dar un espesor considerable al lado cercano de la cápsula parcial, así como para sostenerla con seguridad contra el lado del diente. Si el intersticio fuese menos, el contacto con el cúspido hubiera facilitado la seguridad deseada.



Fig. 8.

La Figura 9 representa otro caso en que el puente fué unido por barrita, cápsula parcial y alfiler de retencion. *a*, es un cúspido segundo superior, sin antagonista; *b*, su punta interior cortada; *c*, abertura para el alfiler de retencion; *d*, segunda muela con abertura para la barrita; *e*, cúspido; *f*, representa la cápsula parcial; *g*, el alfiler de retencion; *h*, una muela-corona de oro con frente de porcelana; *i*, una barrita de platina unida á la corona *h*, y hecha para ajustar á la abertua en *d*; *j*, un cúspido, sin encía, para metal, bien respaldado con oro y soldado fírmemente á la cápsula parcial, pero dejada sin union, ó contacto con el cúspido.

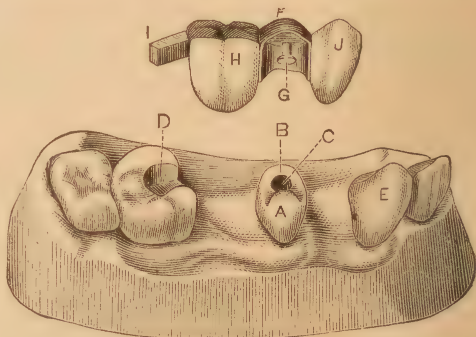


Fig. 9.

La Figura 10 demuestra el puente anclado en posicion.

Este caso, despues de dos años de uso, está todavia en perfecta condicion y haciendo buen servicio. Como fué posible conservar

el oro, respaldo etc. oculto á la vista, la apariencia que presentaba era muy natural.

La ausencia de dientes antagonistas para los bicúspidos, en cada uno de estos casos, fué una condicion favorable, pues un espesor considerable se pudo dar, por lo tanto, á la plancha-corona sin ninguna intervencion con la cerradura. Cuando las condiciones no son tan favorables, se cortan las puntas interiores suficientemente, y forman la abertura á la profundidad necesaria para el alfiler de retencion; siendo procedimientos preferidos á la entera remocion de la corona con el objeto de colocar un anillo de oro al rededor de la raiz para recibir una corona de oro y porcelana.

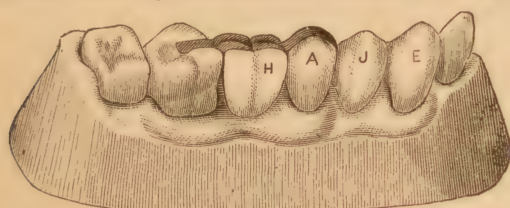


Fig. 10.

La Figura 11 representa otro caso práctico en que cuatro intersticios fueron ocupados por tres piezas de puente, separadas. En *a* se vé un bicúspido segundo devitalizado, con una cavidad grande próxima. El bicúspido primero de la izquierda faltando, y fué substituido por el cúspido de porcelana *b* unido á la cápsula parcial *c*, y anclado en posicion con cemento de oxifosfato por medio del alfiler barbado, de retencion *d* que es largo suficíentemente para pasar á la canal radicular del diente.

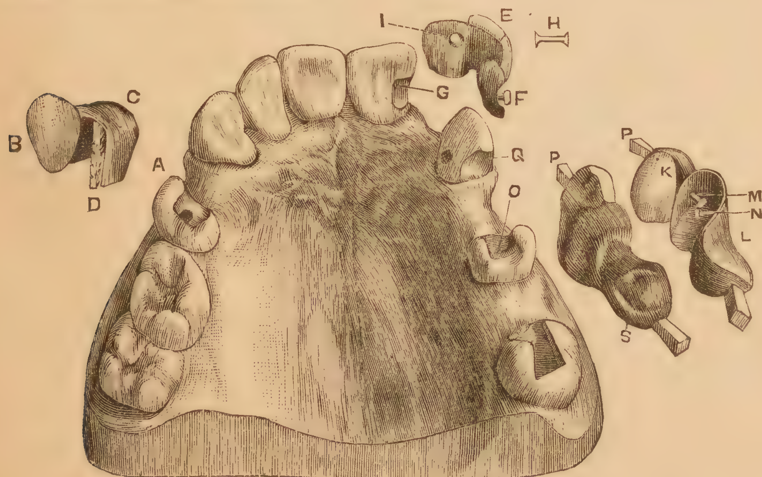


Fig. 11.

En la letra *e* se vé un incisivo lateral de porcelana ajustado en posicion entre el cúspido de la derecha y el diente incisivo del frente, y unido al cúspido por el alfiler de retencion *f*, ajustado á la abertura vista en la superficie paladal del diente cúspido, y tambien unido al incisivo del frente por medio de un alfiler de platina con doble cabeza *h*, una cabeza estando adaptada con exactitud á la cavidad cariada que se vé en *g* en la superficie próxima del incisivo de frente, y la otra cabeza á la abertura *i* demostrada en la plancha-incisiva. La cavidad fué utilizada para evitar la necesidad de taladrar un hoyo en la superficie paladal del incisivo, el diente estando muy sensitivo. Al cementar en posicion, con oxifosfato, el diente cúspido y alfiler de retencion, fueron tratados del modo ya ordenado, la cavidad cariada en el incisivo estando tapada á la vez con oxifosfato plástico, en el que, por medio de la abertura *i*, el alfiler de doble cabeza *h* fué forzado; una cabeza, pues, descansando en la cavidad cariada *g* y la otra en la abertura *i*.

La razon para el empleo del alfiler de doble cabeza fué porque la posicion de las aberturas en el incisivo y cúspido era tal que, los alfileres de retencion cuando se ajustaron y cementaron á las planchas, fueron colocados necesáriamente en tales ángulos que hizo imposible la extraccion del aparato para soldar sin el desvío de uno ú otro de los alfileres. El uso del alfiler de doble cabeza para un lado evitó esta dificultad.

En *k* se vé un cúspido de porcelana usado como cubierta y en *l* una muela formada entéramente de oro, siendo la articulacion corta, que fueron destinados relatívamente para los intersticios entre el cúspido y bicúspido y la muela y bicúspido visto en el modelo. En este caso el enlace fué por medio de la barrita, que se vé en el grabado, cementado en la abertura de la muela, y por una cápsula parcial para el bicúspido, sostenida esta cápsula por los alfileres de retencion *m* y *n* (una que pasa por entre la corona, la otra por medio de la superficie próxima de la cápsula) soldados en ángulos rectos y ajustados en la cavidad cariada *o* vista en el bicúspido; en cuya cavidad fueron colocadas ranaduritas para el cemento. Como medio de apoyo adicional, una barrita, vista en *p*, fué soldado al respaldo de oro del diente-puente *k*, cuya barrita se ajustó y descansó firmemente en la cavidad cariada vista en el cúspido en *q*. En *s* la seccion completa está demostrada en el reverso, lista para colocar. La cápsula parcial se cementó al bicúspido con oxifosfato, cuyo

material tambien se empleó para asegurar la barrita (*p*) en la cavidad del cúspido (*q*), una porcion del cemento al rededor de la barrita subsiguíentemente se quitó y substituyó con oro para obturaciones.

La Figura 12 ilustra un caso en que las capsulas de oro, *a* y *b* fueron ajustadas respectívamente á una muela muy defectiva *c* y el bicúspido *d*, mientras las cápsulas parciales *e* y *f* fueron ajustadas relatívamente al cúspido *g* y al incisivo lateral *h*, ambos devitalizados, las cápsulas parciales estando sostenidas en posicion por los alfileres de retencion largas barbadas *j* y *k*, ambas cápsulas y alfileres estando cementadas con oxifosfato. En *l* se ven los restos de una

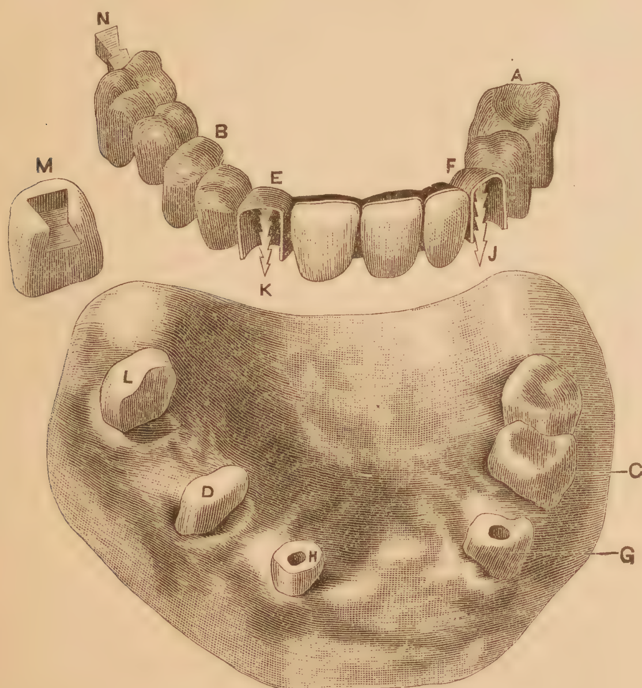


Fig. 12.

muela, al que se ajustó una cápsula de oro *m* para apoyo de la barrita anclage *n*, la cápsula estando anclada al diente por medio de cemento de oxifosfato, y la barrita descansando en ella.

Los incisivos vistos en el grabado son de porcelana respaldados pesádamente con oro, mientras los dientes-puentes (muelas y bicús-

pidos) y tambien el cúspido izquierdo, fueron hechos de oro sólido, prefiriendo el paciente fortaleza en lugar de apariencia.

PROFESOR LITCH,
En la *Sistema Dentaria Americana.*

Emplea el Dr. Holmes el nitrato en el tratamiento de la pulpa enferma, particularmente en los dientes temporales que no admiten el ácido arsenioso. El nitrato de plata cauteriza la superficie de los tejidos blandos, pero no los penetra como el ácido carbólico, ni envuelve la pulpa toda en un proceso inflamatorio que destruye toda la masa, como, así hace el ácido arsenioso.

En los casos de extramada sensibilidad en el cuello de los dientes, emplea de preferencia el Dr. Holmes el nitrato de plata con marcado alivio al paciente; cauteriza primero y cubre la parte sensible con fosfatos obturadores; este *modus fascendi* impide la eliminación del medicamento y su contacto con los puntos vecinos. Igual aplicación tiene el nitrato de plata en los casos de erosión de los dientes y en los de caries superficiales, pudiéndose empastar estas sin dolor despues de la aplicación del nitrato.

Cuando se emplean coronas artificiales ó se procede á trabajos *de puente* en dientes y raices con dentina sensible, esta sal presenta iguales ventajas. En la pyorrhea emplea también el Dr. Holmes esta medicación llevando con una espátula de madera, ó platino los cristales de nitrato de plata hasta lo más profundo de los sacos.

DEVITALIZACION DE LA PULPA SIN DOLOR.—Se humedece un disco delgado de esponja ó papel secante con ácido carbólico y se le introduce, en un lado, la cantidad mas pequeña posible de arsénico de *Squibb*. Se coloca, el lado del arsénico para abajo, sobre una plancha de cristal y se seca la cavidad con papel poroso. Se aplica en seguida á la pulpa afirmándolo dentro, sin presion, con un pedazo pequeño de gutapercha calentada en una lámpara y amasada delgada entre los dedos pulgar é índice, y despues de cuatro ó cinco horas se puede extraer la pulpa.

COCAÍNA—MEDIOS PARA REFORZAR SU ACCIÓN Y EVITAR SUS INCONVENIENTES.

Gauthier dedica á este asunto un largo trabajo, Establece, en primer lugar, que tras varios tanteos se ha llegado á admitir hoy: 1.° que debe emplearse de ½ á 3 centígramos en las pequeñas operaciones, de 5 á 6 en las más importantes y que por excepcion debe llegarse á 15 y no pasar nunca de 20 en las que tienen extenso campo operatorio 2.° que cuando se haya de recurir á dosis de 15 á 20 centígramos, debe fraccionarse la dosis é inyectar poco á poco la cantidad total; 3.° que el grado de la titulación debe ser de 1 á 2 por 100; 4.° que sólo debe operarse estando tendido el enfermo; 5.° que ha de evitarse con todo cuidado que el líquido se vierta en una vena.

A pesar de estas reglas de prudencia hay de vez en cuando accidentes imprevistos (idiosincracias, intolerancias, etc.), que acentúan ó anulan la acción, y hay condiciones (viejos, arterio-esclerosis, cardiópatas, anémicos, neurasténicos, caquécticos, etc.), que hacen peligroso su empleo. Así es que aun se observa casos que producen alarma y algo más grave todavía.

Como conviene mucho conservar la acción *útil* y librarse de la *nociva*, se han propuesto varios medios para destruir ó inutilizar esta última. He aquí algunos:

Robson y Coming dijeron que el uso de la venda de Esmarch reforzaba y prolongaba la accion de la cocaina y evitaba su entrada en el torrente circulatorio, razones que hicieron recomendarla á Kummer.

Mas como la venda sólo es aplicable á ciertos regiones, J. Coming, de Nueva York, recurrió á un procedimiento análogo, ingenioso, pero complicado: inyecta subcutáneamente una solución de cocaina al 2 ó 3 por 100, no retira la aguja y hace pasar á través de ésta el contenido de otra jeringuita llena de manteca de cacao fundida; después hace en la región varias pulverizaciones de éter; el enfriamiento que éste produce solidifica la manteca, suspéndese la circulacion y la cocaína, que no es absorbida, permanece *in situ*, y obra sobre las terminaciones de los nervios sensitivos. Terminados las

pulverizaciones, el calor del cuerpo derrite la manteca y la cocaina es absorbida ; de modo que renovanda y suspendiendo alternativamente las irrigaciones, se fracciona la absorcion del modo que se quiera.

Marchandé dice que usando la oleo-naftina esterilizada como vehículo, la absorcion es más lenta y menos temibles los accidentes consecutivos.

J. Glück añade unas gotas de ácido fénico puro líquido á una solucion cocaínica fuerte (15 por 100), con la cual embadurna las mucosas ; opina que el ácido impide la absorción por formarse una delgada escara sobre la membrana. Este procedimiento no es aplicable más que á las mucosas.

Todos estos medios *mecánicos* pueden ser reemplazados por otro, aconsejado por Gauthier, en el cual, dejando á la cocaina su acción tópica, se la quita la general. Para ello se vale de la trinitrina, cuya acción fisiológica es antitética á la del anestésico. Recomienda la siguiente fórmula que ha dos años usa :

Agua	10 gramos
Clorhidrato de cocaína	0'20 "
Solución alcohólica de trinitrina á 100°	X gotas

Cada jeringuita contiene 2 centígramos de cocaina y una gota de la solución.

Jamás ha observado con ella el más leve accidente, no ha tenido que acostar á sus enfermos para las operaciones de la cara y boca y ha llegado á inyectar hasta 10 ó 12 centigramos de cocaina (con V ó VI gotas de solución de trinitrina) sin contratiempo alguno.

(*Revue gén. de Clinqueet de Thérap.*).

El Dr. Pallock emplea el método siguiente para montar coronas bicúspidos:—Se prepara la raiz como si montara una corona Richmond; es decir ajustando una banda y cápsula de oro. Se taladra, en esta cápsula un hoyo bastante grande para pasar el alfiler de una corona-bicúspido Logan. Se ajusta una corona-bicúspido á la cápsula, cortando la corona suficiente para hacer una union perfecta. Sueldese la corona en esta posicion y montese como corona Richmond, y tiene una obra fuerte y artístico.

HIPNOTISMO, MESMERISMO, Y LA NEUVA BRUJERÍA.

Tal es el éxito de la primera edición de la obra de Mr. Ernest Hart con este título, publicada por Smith, Elder y Co, que no ha sido posible suplir los pedidos de America. La segunda edición se encuentra dilatada por breve tiempo hasta que se termine un capítulo más sobre "Confesiones de algunos Hipnotistas Profesionales: un Documento Humano," que va á publicarse primero por separado, junto con detalles materiales de semejantes fraudes en los llamados experimentos telepáticos llevados á cabo bajo los auspicios de eminentes "investigadores psíquicos" El Profesol Benedikt, de Viena, acaba de dar á luz una obra titulada *Hypnotismus und Suggestion*, estudio clínico y psicológico dedicado á Mr. Ernest Hart, con estas palabras: *Propugnatori veritatis et justitiæ dedicat hoc opusculum. Mauritius Benedikt.* "La hipnosis y la sugestión," dice en su epístola dedicatoria, "se han hecho de moda: ahora sirven de base para una fama á poco costo, y de carnada propicia para pescar pacientes. Por lo tanto, nosotros, independientes uno de otro, nos armamos contra el abuso y la locura, contra el error y la falsedad, en vista del peligro que amenaza al mismo mundo científico, y, con bastante extensión, al público educado, arrastrándolo al error intelectual y moral."—*Revista de Ciencias Medicas.*

Un cemento para pegar casi todo.—Mezclese almártaga y glicerina á la consistencia de crema espesa ó estaño calcinado.

El artículo compuesto no se deberá usar hasta que el cemento se haya endurecido, lo que requiere de un dia á una semana conforme á la cantidad usada.

El cemento resistirá la accion de los ácidos, agua fria y caliente y casi todos los grados de calor. Se puede usar para componer cualquier cosa de hierro, piedra, porcelana, vidrio, madera etc.

Para blanquear un diente—Se aplica *pyrozone* caustico por medio de papel poroso torcido en un alambre de oro que se mueve al rededor en la cavidad, dejándose pasar una corriente de aire para precipitar la evaporacion.

DENTISTAS QUE SE ANUNCIAN.

Los dentistas jóvenes estan inclinados á impacientarse por que el patronage no viene á ellos en seguida, y estan tentados á usar los medios de los comerciantes de anunciarse para conseguir negocios, bajo la impression de que este es un camino corto para prosperar. Tales dentistas deben mirar á su al rededor y ver cuantos son los que han ganado por este medio: cuéntense los hombres que anuncian que han conseguido suceso permanente. Puede parecer que gocen de prosperidad por un corto tiempo; pero no es el hecho que, casi invariáblemente, llegan á ser hombres frustrados? Por supuesto ellos no pueden asegurar una posicion permanente en la consideracion de hombres inteligentes, pues es sabido que el anunciarse está en oposicion á todo espíritu real profesional. La clientela de un dentista que se anuncia se debe componer de la clase de gente mas pobre é ignorante de las relaciones profesionales, y nunca llegan á ser pacientes *estables*. Tan luego como se quitan los anuncios, ó cuando algun otro dentista hace su aparicion con alguna nueva clase de atraccion, se olvida el anterior y cae en la pobreza. Si alguna desgracia le sobreviene, ó se le ha pasado el período enérgico de su vida, no tiene práctica establecida, porque su clientela, ha sido formada de transeuntes, de la clase mas pobre, la menos inteligente. Debe siempre aceptar bajos honorarios, y sus ganancias se las absorven los anuncios: de aquí es que el dentista no profesional viene á parar, mas tarde ó mas temprano, invariáblemente en la afliccion. El único camino para salir bien financiera y sociálmente es mantenerse dentro de los límites profesionales, y, por constante perseverancia, obtener la asentada confianza de la comunidad.

Al tratar la piorea alveolar, he conseguido mejores resultados con dirijir á los pacientes que estrieguen los dedos sobre las encías con listerine, y nada mas. Muchos casos se han conservado en buena condicion por este medio. No se necesita siempre una geringuita para quitar el alimento que se deposita debajo de estas bolsas en las encias. La constante acumulacion de alimento continua la enfermedad, y el uso de los dedos para estregar las encias hallo que es un substituto excelente de la jeringuita.

HIGIENE ORAL.

El hábito de tocar la punta del dedo al labio humedecido para facilitar el contar el papel moneda causó la muerte de un hombre en Viena en Enero pasado. Un dependiente de comercio, de viente y ocho años, sintió un dolor agudo en el labio inferior despues de haber contado un gran número de billetes. No prestó mucha atencion al asunto hasta que se hubo formado una sarcoma en el labio. A solicitud de su esposo se trajo al paciente al Profesor Weinlechner, cirujano de gran reputacion, que operó sobre el tumor sólamente para aliviar el dolor, pues era evidente que todos los esfuerzos dirigidos hácia una cura serian fútiles. Tres dias despues el hombre murió.

Hay gran número de personas que por la magnitud de sus negocios se ven compelidos á contar grandes cantidades de papel moneda, y muchas de ellas siguen la misma práctica, sin pensar, de humedecerse los dedos en los labios.

Este peligro debiera notarse por la enseñanza de la higiene oral, y tan pronto como esta ciencia se enseñe en las escuelas públicas, como debe enseñarse, se evitará un gran principio de peligro para la salud.

Una jóven de doce años, tuvo la desgracia, hace seis años, de caerse, romperse uno de incisivos superiores y herirse la lengua que cicatrizó sin dar la leve molestia. Pocos dias hace, sin embargo, la niña se quejó á un cirujano del dolor que sentia en la lengua: el cirujano notó una sustancia dura en la lengua, y por medio de una pequeña incision el cuerpo estraño se trajo á la luz, y probó ser el diente roto.

* * *

La guta perchà nunca se debe ablandar por el calor directo de la llama, sino calentándola en una artesa sobre vapor ó agua caliente.

* * *

Para impedir que el yeso se pegue á las planchas de caucho—Se da al modelo una capa de una solucion delgada de jabon, en agua, antes de empaquetar el caucho

ANESTESIA LOCAL.

Importante descubrimiento reciéntemente se ha hecho en Viena en el domino de los anestésicos, el que si soporta las severas pruebas que se proponen aplicarle, probará ser un presente inestimable para la humanidad que sufre. Ninguno de los dos agentes empleados hasta ahora por los cirujanos para amortiguar ó disminuir el dolor físico durante serias operaciones—el cloroformo y la cocaina—estan libres totálmente de peligro. El cloroformo no se puede administrar á personas que padezcan del corazon, enemia, etc., y las inyecciones de cocaina han tenido, mas de una vez, efectos deletéreos. El nuevo descubrimiento que se acredita al Dr. K. L. Schleich, determina el hecho que tal inmunidad local de dolor, aun durante las operaciones dilatadas, se pueden obtener sin anestesia general del paciente; así uno que sufre puede permanecer perféctamente con conciencia durante la amputacion de su mano ó pié sin sufrir las torturas que usualmente se unen á tales operaciones, ó exponiéndose al síncope siempre presente en la sala de operacion. Aparece que las inyecciones subcutáneas de azucar ó sal, y aun de agua simple destilada, producirán exáctamente los mismos efectos anestésicos locales que la cocaina.

La explicacion del (fenómena es) simple: la insensibilidad local del dolor se causa, en el caso de la cocaina, púramente por los cambios químicos, mientras que el agua fría obra mecánicamente por medio de la elevada presion y baja temperatura. Bajo la influencia de la elevada presion y repentina bajada de la temperatura, la sangre se retira de la region sobre que se opera á lugares donde la presion es menos; quedando así privado los tisus del ausilio de la sangre, parálisis de los nervios se resulta. La importancia del descubrimiento se presenta bajo la autoridad de uno de los medicos mas eminentes de Europa, y si el agua fria sola no llegara á producir el grado de insensibilidad necesaria, probaria ser ciértamente eficáz una solucion de cocaina floja y absolútamente inofensiva.

Cuentan que Su Santidad el Papa León XIII no gusta de dentistas, y menos si éstos son norteamericanos y de cierta nombradia.

Prefiere la humildad é impericia de los empiricos sacamuelas, cuyos servicios utiliza.—*Revista Estomatológica.*

La Revista Dental Americana.

Tomo. II. Agosto de 1894. No. 8.

Suscripciones.

$2.00, moneda Americana, 8 chelines moneda Inglesa, } adelantados por año.

Hai pocos paises en que no se encuentra uno ó mas depósitos de instrumentos y materiales dentarias y el método mas fácil y conveniente para enviar suscripciones para *La Revista Dental Americana*, es hacerlo por intermedio de dichas casas comerciales.
Si se envia dinero Americano por correo regístrese la carta por nuestra cuenta.

R. W. EDWARDS, P. O. Box 258, Philadelphia, Pa., Estados Unidos de America

SOPORTADOR CABEZA PORTATIL.

En la "*Revista Dental Americana*" de Julio, dedicámos una pájina al anuncio de una Descansa Cabeza Portátil fabricada por los Señores *Snowden y Cowman* en Baltimore, pero, como no teniamos entónces bastante lugar para describir sus méritos, deseamos volver á llamar la atencion de nuestros suscritores á este aparato útilísimo.

Cada dentista debe proveerse con uno de estos aparatos, justamente como todo médico debe tener en su oficina, un estuche de medicinas para llevárselo en los casos urgentes, ó, cuando se puede hacer que las boticas estén cerradas, ó que estén demasiado lejos para el servicio inmediato.

Cada dentista ha sido llamado alguna que otra vez para visitar algun paciente inválido, quien no podía salir de su casa y en casi todos los casos que ha ido á visitar sus pacientes, sus cargas ademas de ser remuneratorias, se pagan de buen corazon.

Sin un soportador-cabeza es casi imposible cumplir con cualquier trabajo, pero, provisto de esto y con una máquina de *Brooks* que enseñamos en nuestras columnas, puede hacer el dentista tanto cuanto como si estuviéra en su propia oficina.

No conocemos ningun soportador cabeza que iguala á esto, la recomendamos á la profesion con toda confianza.

PUENTE DE DOBLE-BARRA.

El uso de el puente soportado en cualquiera extremidad ó sobre cualquier borde, por unas barritas, es principalmente limitado á los dientes anteriores, aunque es, bajo condiciones favorables, aplicado á bicúspidos y molares. Para los incisivos el caso representado en la figura 13 puede tomarse como típico. El incisivo lateral derecho falta y hay cavidades cariadas en las superficies distales y mesiales de el incisivo y cúspido respectivamente, las que favorecen la postura de cualquiera de las extremidades de la barrita.

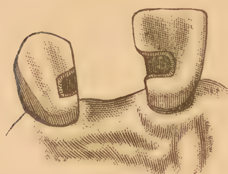

Fig. 13.


Fig. 14.

La figura 14 representa un incisivo lateral de porcelana justamente respaldado y con la barrita adherida de antemano para anclar en posicion. Las extremidades de la barrita deben ser cuadradas para prevenir rotacion y cada una deben ser mas delegadas en el punto de union con el diente-puente de porcelana que en la extremidad libre que descansa en los dientes naturales, esta construccion asegura mas la posicion de las barritas cuando son fijados en los dientes por cemento ó por hoja de metal.

Para facilitar el ajustamiento é introduccion del puente de doble barritas, es necesario quitar la pared palatina de, á lo menos, una de las cavidades cariadas como se vé en el incisivo de la Fig. 13. Las barritas deben ser de platino é iridio ligados y deben ser hechos tan pesadas como la dimension de la cavidad y el carácter de la oclusion lo permitan.

Las barritas de menos tamaño que número 14—(medida estandarte) no resultarian ser suficiente fuerte para resistir el ordinario y constante uso.

La estructura de esta forma de puente no requiere detallada descripcion. Una sencilla pieza de alambre platino-iridio no menos qúe número 14 en espesor formada como indicada, con largo suficiente para pasar de cavidad á cavidad, se fija en posicion.

El mas adentro y mas cerca de la cámera de la pulpa se descansan las extremidades de las barritas, mas fuerte y seguro será su posicion.

Las cavidades deben ser por lo tanto formadas á hacer firme reposado lugar para las extremidades de las barritas y es necesario sean hechas de ancho suficiente para que permitan la obturacion con oro al rededor.

La barrita hecha, se toma un diente de porcelana para planchas de metal, de tamaño y color conveniente y lo ajusta al intersticio entre los dientes naturales y contra la superficie labial de la barrita. Se respalda el diente yá con platino delgado, y se lo reajusta, cementandolo á la barrita. Entonces está cuidadosamente apartada de la boea y soldado con oro de 14 Kilates. Cuando se suelda puede añadir suficiente oro al respaldo del diente y á la superficie palatina de la barrita para darlos el grue3o y contorno necesario.

Despues pulido, el puente es listo para ájustar permanentemente en su posicion. En estos casos los cementos ordinarios no son comunmente seguros. La gutapercha es demasiado flexible, y los cementos de zinc son afectados por cualquiera raspadura ó desintegracion química, al mismo tiempo no se indica la amalgama en los dientes anteriores por su color negro. Obturacion con oro es el mas conveniente, y da mejor resultado.

Esto yá hecho es necesario, con propios instrumentos, empaquetar ojas de oro blando al rededor de los lados de la barrita hasta que el espacio entre ellas y la pared de las cavidades quede seguramente cerrado.

Cuando las cavidades son grandes y dan libre entrada á las barras por todos lados un plan mejor, es anclar las barritas con un buen cemento de oxifosfato, cortando fuera la parte superficial; de este modo forma, al rededor de las barritas, una canal en la que la oja de oro puede ser seguramente empaquetado, siendo el cemento, de este modo, cerrado y protegido de la accion de productos químicos.

Desgraciadamente para obturar seguramente, con oro, los intersticios en las extremidades de la barrita y la pared de la cavidad es frecuentemente una obra de no pequeña dificultad. Es siempre bueno colocar en el suelo de cada cavidad una lámina compacta de oro antes de introducir la barrita. Esta forma una cama sólida sobre la cual descansan las barritas, presentando, así, superficies metálicas en contacto con superficies metálicas.

DENTADURAS DE PUENTE DESTACABLES.

Cuando por cualquier motivo, se juzga mejor no fijar permanentemente las dentaduras de puente, muchas veces se puede hacérlas destacables á voluntad del paciente. En la figura 15 se representa un caso en el cual éste plan fué adoptado. La primera y segunda muelas inferiores del lado izquierda faltan, la tercera se inclina por delante de una manera muy marcada. El segundo bicúspido no tiene antagonista natural, miéntras la muela superior opuesta toca la superficies coronal de la inferior en ó cerca del márgen mesial. De aquí la parte distal de la corona puede ser cubierta por una plancha—corona sin molestar la articulacion normal. Afin de asegurar, para la dentadura, un apoyo de este diente, un anillo muy pesado, de alambre medio redondo, de una aleacion de oro y de platina fué ajustado al rededor del diente, á éste fué soldado una plancha-corona hecha de la misma aleacion (medida No 24 de espesura) la cual no cubria mas que la mitad distal del diente.

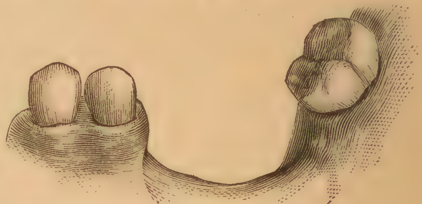


Fig. 15.

Al rededor del bicúspido se ajustó una casquita hecha de oro de veinte y dos quilates, la superficie coronal del diente habiéndose cortada lo suficiente, y hecha la separacion necesaria entre él y el próximo. En el interstico se ajustó despues una placa-base hecha de dos espesuras (cada una de medida No. 24) de oro y platina unidas por soldadura. Esta placa-base fué hecha de manera que se estendiése al rededor de la casquita del bicúspido y tambien al rededor de anillo hecho para la muela, dejando una superficie bastante ancha para servir de enlace entre ellos. Hechos el anillo y la casquita, fueron ajustados en su posicion en la boca y una matriz hecha de yeso fué amoldada al rededor de ellos en la cual, despues de quitada de la boca, las varies partes fueron recolocadas, ciementadas, investidas y soldadas. En la figura 16 se ve la placa-base con sus enlaces: *a*, la placa-base ; *b*, la casquita para el bicúspido ; *c*, el anillo para la muela al cual está soldada la plancha-corona *d* ; los alfileres *e* fueron soldados á la placa para

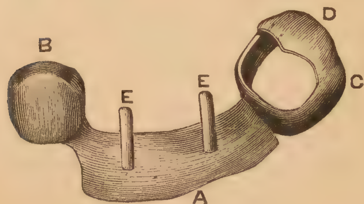


Fig. 1 .

servir de enlace para un juego de dos dientes y la placa y todo vulcanisado. Este caso ha sido llevado desde el año 1880 y se mastica con ello perfectamente. Esta forma de dentadura no se lleva sino cuando se come, porque si se lleva constantemente en la boca, es cierto que sucederá no solamente una erosion del esmalte, pero últimamente caries de la dentina. Sin embargo, si, despues de cada comida se quita la dentadura, se limpia bien, y no se vuelve á colocar mas que á la próxima comida este efecto será evitado.

La necesidad de observar esta regla interdice que se emplee esta forma de dentadura para las apariencias en los casos que necesitan llevárla constantemente.

Bajos tales condiciones, las dentaduras de puente destacables pueden ser hechas, empleándose una casquita de metal formada con dao para apoyar una barrita de anclaje, ó cimentándose en los anclajes-raices, casquitas algo mas cortas que el diente natural, los lados de dichas casquitas siendo tan parejos como posible, luego hechas otras casquitas, se ponen sobre estas en forma de telescopio, dejando á las raices perfectamente protegidas.

En la figura 17 se representa un caso en el cual empleáronse ámbas estas invenciones.

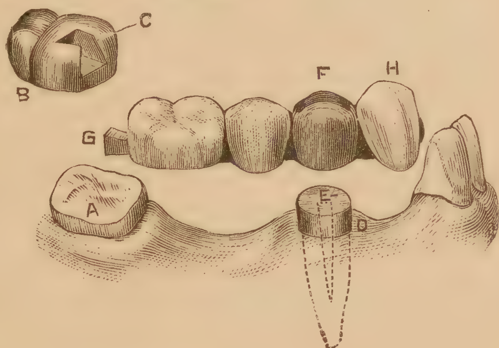


Fig. 17.

Sobre la raiz de la segunda muela inferior, *d*, se ajustó y se cimentó una casquita de muela, *b*, llevando el dao, *c*. Sobre la raiz del segundo bicúspido, *d*, se puso la casquita, *e*, la cual para mayor seguridad, llevaba un alfiler de retencion que pasaba en el canal radicular. Sobre esta se hizo una casquita de anclaje muy apretada, *f*, la plancha corona de la cual estaba hecha de manera que se descansaba firmemente en la casquita de la raiz.

En el intersticio entre las raices de la muela y del bicúspido se colocaban una muela y un bicúspido, hechos enteramente de oro, siendo muy corta la oclusion. Estos fueron juntados á la casquita

de anclaje, *f*, y á la barrita de anclaje, *g*, se ajustó esta con precision en el dao, *c*. El cúspido de porcelana, *h*, bien respaldado fué soldado á la superficie mesial de la casquita de anclaje, *f*, recibiendo de ella sola su apoyo.

Se puede cimentar á esta dentadura en su colocacion, ó destacable á la voluntad del paciente. Por poco frecuente que sea el quitar y el recolocar estas dentaduras se gastan un poco ; esto, tambien la torcedura de la casquita exterior, (que no se puede evitar en la mascadura) desharán por cierto, á la cojuntura entre las casquitas por mas apretadas que se hayan ajustado en el principio. Por esta razon las dentaduras removibles de esta forma se adaptan mejor al uso en la mandíbula inferior que en la superior, pues que en la inferior la gravedad la favorece.

El acido tricloracetico es muy útil en el trabajo del dentista.

En las ulceraciones de los labios ó en las de la boca, solamente es necesario tocárlas con el ácido para aliviárlas y se curarán, con pocas aplicaciones.

Si, cuando se obtura una cavidad bajo de la encía, haya una supuracion que humedece á la cavidad, tóquese la encía con el ácido tricloracético y se evitera mas inconveniencia.

Limpiando á los dientes debajo de la encía algunas veces hay tanta sangre que no se puede hacer bien al trabajo especialmente si hay *piorea ;* con un poco de este ácido, se quitará la materia, se cesará la sangría y se reducirá la congestion de la encía. Es muy eficaz para reducir la hipersensibilidad de los dientes cuando se excava una cavidad.

Pero algunas veces se necesita algo opuesto á un ácido, un fuerte alkalí, tal como el remedio de "Robinson."

No se debe usar siempre el ácido tricloracético en toda su fuerza, algunas veces mas vale una solucion de 10 por ciento.

Ninguna razon hay para posponer la extraccion de un diente con abceso, se lo puede extraer en cualquier tiempo.

CORRESPONDENCIA.

Señor R. W. Edwards, *Muy Señor Mio:*

De todas las opiniones expuestas en el trabajo titulado "Insensibilizar la Dentina," y que vió la luz en su periódico correspondiente al presente mes, lo que á mi juicio merece particular atencion es la del Dr. Dwinelle, pues yo he podido comprobar en mi práctica la verdadera eficacia ó accion del cloruro de zinc y la elevacion de temperatura en un sin número de casos.

Ahora bien, el Dr. Dwinelle y yo diferimos en la manera de emplear estos dos poderosos ajentes insensibilizadores de la dentina sobre excitada, pues yo en vez de usar la sal pura, uso una solucion concentrada del cloruro de zinc é inmediatamente dirijo sobre la cavidad del diente que deseo curar y en la cual he colocado previament la solucion antes mencionada de cloruro de zinc, el piton de mi geringa de aire caliente, estableciendo una corriente de aire á mayor temperatura que la normal, hasta dejar la cavidad completamente esterilizada y seca.

Réstame decir que antes de comenzar esta operacion aislo completamente el diente con un pedazo de tela de goma "Rubber Dam."

Al preferir la solucion de cloruro de zinc á la sal pura, he creido que en esta forma dicho cloruro de zinc se encuentra en mejores condiciones de absorcion y de esta manera al encontrarse en los canaliculos dentales con la sustancia amorfa que por ellos serpea (en estado fisiológico), esta le sirve de conductora hasta llegar á las últimas ramificaciones de los filetitos nerviosos terminales, regularizandoles ó devolviendoles sus funciones normales.

Parar terminar diré que yo quedaria altamente satisfecho si mi humilde opinion en este paso escabroso de la ciencia mereciera la consideracion de mis comprofesores que, quizas mas autorizados que yo en esta materia suministraran, de seguro, importantisimos datos, que con el propósito de ilustrarme, recojeré con gusto.

Soy de Vd. affm. y S. S.

EMILIO HERNANDEZ,

Neptuno 63,

Habana, Cuba.

El peróxido de hydrógeno es bueno para arrestar la hemorrágia.

EL GAS NITRO-OXIDO.

MIRADO DESDE UN PUNTO DE VISTA PRACTICO.—POR JOHN D. THOMAS, D. D. S., PHILADELPHIA.

(Leido ante la junta de las Sociedades Dentales de Pennsylvania y New Jersey, Julio 15, de 1891).

Version por G. E. González, Dentista de la Universidad de Carácas.

Deseo reconocer el cumplimiento que se me hace exijiendome que presente una relacion sobre materia de tan grande importancia á la profesión dental como es el Gas Nitro-Oxido, y respondo con sentimientos del mas grande temor y desconfianza, pues que me siento abatido por mi incompetencia para presentar esta materia de un modo que pueda ser sensurable con todo sus méritos.

Ha sido mi suerte en la vida, haber estado conectado con su uso en un camino enteramente práctico; asi, con vuestro permiso, limitaré mi papel á la consideracion de la materia y desde este punto llevar las cuestiones de su accion fisiológica y patológica á considerar que hago un estudio especial de estos departamentos de la ciencia.

Hace ahora algunos 28 años desde que el Nitro-Oxido fué introducido ó mas bien revivido su uso por los esfuerzos del Dr. Colton, para el propósito de extraer dientes, como toda cosa nueva tiene su manera para hacer contra oposicion y perjudicar á la profesion con el recelo y temor del público. Como todas las cosas que poseen verdadero mérito, desde el principio creció en popularidad, y ha continuado asi hasta hoy que es estimado por todas partes como el anestésico mas seguro, y preeminentemente el mas deseable para tal fin.

Que el Nitro-Oxido es perfectamente seguro anestésico – seguro, quiero decir, de inevitables consecuencias—parece duramente admítirlo según cuestion, como está demostrado por el testimonio exhibido en los miles, y millones de personas á quienes ha sido administrado felizmente.

Nadie recuerda por lo cual puede ser puntualmente asegurado como alguna personas lo han tomado, puesto que fué introducio en 1863; pero la mas remota y probablemente la computación mas correcta es, esa que dió el difunto *Dr. T. W. White* en el periódico del *Dr. H. C. Wood* sobre anestesia, leido ante el Congreso Médico de Berlin en 1890, lo cual es estimado perfectamente que 750,000 personas inhalan anualmente en este pais solamente.

El Dr. W. F. Leitch, en un artículo sobre anestesia publicado en el "*American System of Dentistry*" ha hecho una cuidadosa y completa compílacion de todos los casos fatales atribuidos al Nitro-Oxido, y alli muestra once casos de muerte; pero en una recapitulacion elimina cuatro de ellos de la lista por no estar en relacion con el gas. De los siete que quedan ustedes observaran cinco de ellos ocurrido en Europa y dos en este pais. Li, como dicen en especulación arrojamos una proporcion para dividir *veintiocho*, que es el número de años en que el Gas Nitro-Oxido ha sido usado, *por dos*, dará catorce y multiplicar el número anual — 750,000 — por el, tendriamos 10,500,000 personas que habian tomado Gas en este pais resultando de allí dos muertos. De estos el primero ocurrió en 1864—un año despues de principiar su uso, Se dice que el paciente recobrado de los efectos del gas caminaba en un cuarto inmediato aparentemente bien, pronto volvió y quejóse de corta respiración, cayó sobre un sofá y espiró en algunos momentos. Las declaraciones del jurado fueron que la muerte fué causada por congestión de los pulmones, inducida por la inhalación del Nitro Oxido.

Es dificil comprender como la inhalación habria producido la congestión de los pulmones, cómo un efecto despues ha causado inmediata muerte; y estaria inclinado á creerlo mas por depresion nerviosa y final rotura del corazon, que mas bien habría sido de reaccion que congestión. En todo caso, la explanacion de los resultados parece poco satisfactoria en la claridad de nuestra conocimiento, y el caso es dudoso asi atribudo á los efectos del Gas.

El segundo caso es relatado como sigue: En Chicago, Octubre de 1871, un paciente murió bajo la influencia del Nitro Oxido, en la Oficina de un Dentista, dos ó tres días antes del gran incendio que destruyó la parte mas importante de la ciudad. Como una consecuencia de la confusion producida por ese evento, el hecho de la muerte volvió a conocerse por algunas personas, y fué pronto olvidado. Aquí, entonces son dos casos solamente, que mas bien estan algo oscuro, los cuales pueden ser presentados en recuerdo de 10,500,000 administraciones, despues de haber sido usado por prácticos de todos los grados de experiencia y capacidad, desde el joven recientemente graduado fuera de la clínica del especialista que debe haberlo dado por miles, desde el mas ignorante hasta el mas sabio en la profesion. Esto es porque podemos reclamar para el Nitro Oxido

que es el mas seguro de todos los anestésicos y todavía no creo que cualesquiera presumiría declarar que allí no hay peligro para temer de su uso, al contrario, que allí hay serias formas de peligros en coneccion con su uso, asi se vuelve uno familiar con sus efectos, conduciendole con prodigio de manera que muchos han escapado. Cualesquier agente que produzca inconciencia al hombre mas fuerte, dentro de un minuto, como el Nitro-Oxido puede hacerlo, debemos admitir es llevandole junto al punto de final disolución en un bonito rápido rato; pero, afortunadamente los efectos naturales del Gas son acompañados de penosas apariencias que, aun cuando sea el mas inesperto se hace competente para combatir ó atacar el peligro: y aquí reposa un elemento principal de la seguridad con que su uso ha sido atendido.

(*Continuará.*)

Costumbres chinas.—En algunas regiones de China existe una antigua costumbre que muchos se alegrarán de que no sea imitada en Europa: la de enterrar vivos á los que por su conducta viciosa amenazan deshonrar ó arruinar á sus familias. Un misionero francés, el P. Piron, cita varios actos de ejecuciones de este género, siendo de admirar, dice, la resignación de la victima que no opone ninguna resistencia al cumplimiento de este acto de justicia que una especie de Consejo de familia impone, sin intervención de ninguna otra autoridad, al individuo que se hace merecedor de tan tremenda pena.

Experimento curioso.—En una obra de Lombroso citase un experimento del que puede deducirse una moral muy provechosa. El autor sometió á unas cuantas abejas á un régimen de miel alcoholizada, al que bien pronto estos animalillos tomaran gran afición.

Al poco tiempo se notaron los siguientes efectos: las abejas perdieron el instinto de trabajo, después el de la jerarquía, concluyendo por dedicarse al robo.

Consecuencia: el alcoholismo conduce á la anarquía.

Se non e vero.

PLANCHAS DE ALUMINUM.

Un dentista escribe en un periódico que se publica en Canada—"No mas caucho! Si un paciente desea una plancha de caucho nunca podrá conseguirla de mi."

"Nunca mas quiero usarlo sino cuando es necesario como medio de enlace para fijar los dientes en las planchas de metal."

"Durante muchos años usaba planchas de alúminum, y tengo que confesar que no habiendo tenido buen acierte volví al uso del caucho."

"Ahora, uso el alúminum exactamente como usaria el oro, para planchas parciales así como tambien para las enteras, y no solamente tengo satisfaccion mi mismo, pero mis pacientes vienen queriendo que cambie sus dentaduras de caucho por otras de este, el mas ligero y mas agradable de todos los metales para la boca.

"Hago agujeros en la plancha y fijo los dientes perfectamente con enlaces de caucho."

Anestesia local por las inyecciones frias intersticiales ó subcutaneas.—Fl Sr. Létang ha consagrado su tesis de doctorado al estudio de este nuevo procedimiento anestésico.

He ahi cómo puede procederse. Se enfria el liquido para la inyección en una probeta; ya frio se inyecta con una jeringuilla de Pravaz en el sitio que debe anestesiarse.

Se produce en seguida anestesia superficial ó profunda según se haya practicado la inyección bajo la piel ó en los músculos. Esta anestesia puede ser más ó menos duradera repitiendo la inyección cuantas veces sea necesario.

Para enfriar el liquido se prepara una mezcla de 8 partes en peso de sulfato de sodio y de 5 partes de ácido clorhídico (la mezcla refrigerante es indiferente). En esta mezcla se introduce un tubo de ensayo con agua salada al 5 ó 10 por 1,000. Cuando la temperature de la mezcla refrigerante ha descendido á 10°, el agua salada está á 0°. Entonces se carga de esta agua la jeringa de Pravaz, ú otra de capacidad de 5 á 10 c. c. y se practican las inyecciones.

El sujeto no experimenta otro dolor que el de la picadura, no sobreviene ninguna induracion y la anestesia es completa.

El agua salada no es el sólo liquido inyectable. El Sr. Létang después de varios ensayos formula como muy útil el siguiente :

Agua destilada hirviendo	100 gramos
Glicerina neutra pura	100 "
Eter á 66°	2 "

Esta solución se conserva bien ; pueden practicarse con ella diez inyecciones de 10 gramos cada una.

Este método puede emplearse en la evulsión de los dientes, ablación de la uña encarnada, amputación de dedos, extirpación de ciertos tumores. Puede recurrirse á estas inyecciones anestésicas para modificar la *masa* de algún nervio, como en ciertas neuralgias rebeldes : ciáticas, dentarias, intercostales, etcétera.—*La Independencia Medica.*

Metodo simple para esterilizar el agua.—Dice el Signor Taube que mezclándose el água con cloruro de cal en proporcion de medio milligramma á 100 centímetros, se hace una solucion que destruye á todos los micro organismos en menos de dos horas. Este tratamiento esteriliza perfectamente al água y le da un gusto puro y una reaccion neutral.

En las operaciones dentales se puede hacer todo lo que quiera con la bondad y la sympatía, tan bien ó mejor, que con el "hipnotismo," dice el Doctor McKellops. Nos parece bueno, y ademas de ser seguro, es una buena educacion para el dentista practicárlas.

Tapaduras adhesivas.—Hágase una bola de gutta-percha de tamaño de la cavidad del diente ; tóquesela con aceite de cajeput. Prénsela en la cavidad y se hallará que se pega bien.

Se pueda pulir la superficie con un pedazo de papel aceitado.

Se quitan las manchas heschas con la nitrata de plata por medio de la tintura de iodo. Despues de aplicada la tintura, lavese la mancha con *aqua amonix.*

LAS HABITANTES DE LA BOCA.

POR EL DR. A. PRETERRE.

[Traducido por Dr. Leandro I. Cañizares, Sancti-Spiritus, Cuba]

Un inmenso bosque lleno de pantanas en cuyo seno viven vegetales y animales en cantidades inumerables: tal es el espectaculo que ofrece al observador armado de microscopio el interior de una boca humana.

En el intervalo protector que dejan los dientes entre sí, crecen, mas numerosos que las espigas en los campos de trigo, *gavillas* de *leptothrix buccalis.*

En los líquidos de la boca corren rápidos numerosos: los *denticolæ,* de tal manera pequeños que los mejores microscopios apenas los perciben; la *spirilla* en forma de tirabuzón, de movimientos ágiles; las *monadas* que no son sino puntos; los *volvox* en forma de bolas que ruedan continuamente.

Estos numerosos huespedes tienen sus costumbres, su género de vida especial. No nacen al azar, sino en circunstancias bien determinados. Como son generalmente poco conocidas, creemos agradar á nuestros lectores dándoles una descripcion sencilla y rápida de esos estraños seres no sin hacer notar que es preciso tener aparatos de muy fuerte aumento para poderlos observar, y que sue exámen exije cierta habilidad en el uso del microscopio.

He aquí la lista de los huéspedes mas habituales de la boca humana.

LEPTOTHRIX BUCCALIS.—Es una especie particular de algas, que en forma de filamentos se encuentran reunidos en hacecillas en los intersticios de los dientes que no se han aseado en un espacio de 24 horas. "Su aumento"—dice un colega aleman en un interesante trabajo recientemente publicado sobre este asunto—"es enteramente extraordinario; una noche es suficiente para cubrir la lengua y las encias de una capa de estos parasitos."

Se ha atribuido un papel importante á los parasitos en la produccion de la caries; se les encuentra siempre en efecto en gran número, en las cavidades cariosas; pero como se les encuentra tambien sobre los dientes perfectamente sanos, decimos que es dificil admitir que su presencia pueda tener una influencia bien caracterizada sobre la produccion de la caries. Lo que sí es probable, es que una vez establecida esta, su presencia precipita la marcha.

VIBRIONES.—Estos pequeños parasitos animales se encuentran en todos los líquidos en vias de descomposicion. En la cavidad de los dientes cáriados viven en cantidad considerable. Se les encuentra tambien en la saliva de las personas que no se limpian la boca frequentemente.

En las caries avanzadas se ha podido observar que los canalículos de la dentina estan habitados por *vibriones* muy pequeños, á los cuales se ha dado el nombre de *denticolæ.*

Entre los dientes naturales, y aun sobre los artificiales, se encuentra frecuentemente una variedad de *vibriones* que se ha denominado *spirilla:* son semejantes á tirabuzones y ejecutan movimientos muy vivos. "Nada mas curioso de examinar al microscopio que estos singulares seres"—dice con razon, el autor antes citado.

OIDIUM ALBICANUS.—Este hongo no se encuentra mas que en los individuos atacados de *muguet.* Sobre las *aftas* se encuentra muy amenudo un hongo muy semejante al que nos ocupa, al cual se da el nombre de *leptomitus.*

VOLVOX.—Los *volvox* son infusorios en forma de bolas que ruedan constantemente sobre si mismos; se les encuentra principalmente sobre la lengua cuando está cubierta de saburra blanquecina.

MONADAS.—Las monadas son granulaciones sin organizacion aparente. Se les halla algunas veces sobre los dientes cariados, pero mucho mas frecuentemente sobre los artificiales.

ANIMALILLOS DEL TARTARO.—Muchos autores consideran el tártaro como formado de caparachos de diversos especies de infusorios, otros—estando mas en lo cierto—lo consideran como un simple depósito de fosfato de cal. Segun M. Schorott el tártaro tiene por composicion

Despojos de infusorios	60	partes.
Parasitos vegetales	10	"
Mucus proveniente de los líquidos bucales . . .	15	"
Células epiteliales residuos de alimentos	10	"
Sales solubles en el agua	2	"

Añadirémos para terminar—y la nota es importante—que no se ha encontrado jamás parasitos vegetales ni animales en el interior de las bocas que se asean con frecuencia.

VINAGRE CONTRA EL VÓMITO CONSECUTIVO Á LA ANESTESIA CLOROFÓRMICA.

Terminada la operación y puesto el enfermo en la cama, se aplica á su nariz un pañuelo humedecido con vinagre; dejándolo allí hasta que el enfermo se despierte ó más tiempo todavía, si no le es desagadable. De 30 casos en los cuales se ensayó este recurso, se obtuvo buen resultado en la mayoría; sólo en 2 enfermos fué ineficaz; uno de ellos era un individuo alcohólico. Además de esto conviene dejar en la cabecera del operado un frasquito con vinagre para que lo aspire cuando lo desee.

(*Gac. méd. catalana.*)

PARA INSENSIBILIZAR LA DENTINA.—Aplíquese el "*rubberdam*" y colóquese en la cavidad una pelota de algodon saturado con uno de los aceites esenciales.

Echese aire caliente, por medio de una jeringa de aire, hasta que se evapore el aceite y que parezca quemado el algodon.

Tiene buen éxito este método en la caries de dientes de los niños.

Una paciente, adornada con joyas y ricamente vestida, pero con la boca muy sucia, dijo un dia á un dentista en cuya oficina estaba: "Cuán desagradable es su trabajo! trabajando en bocas sucias y pudridas, pero, supongo que debe haberse alguno para hacer tal trabajo, así que debe haber dentistas."

El dentista se puso colorado de esta injuria, pero, recobrándose, le respondió, á élla: "La putricion no está en nuestras bocas pero en las de *nuestros pacientes* así que sufrimos poco."

El método qne adopta el Doctor Peirce para usar la nitrata de plata es muy conveniente. Toma unas hojas de papel secante las satura con una solucion de la nitrata, en seguida, las corta en pedazos, aplicándolos segun la necesidad.

Caso original.—Un médico alienista muy conocido en Palermo, recibió hace algunos meses la visita de un joven muy elegante, marqués de Froppi, que le confesó lo siguiente:

—Estoy casado—le dijo—hace bastante tiempo; mi esposa padece de kleptomanía incurable, inveterada, y bajo la influencia de esa enfermedad, roba cuantos objetos encuentra á su alcance en los comercios, en casa de los amigos á quienes visita, y hasta en su propia casa. Algún tiempo despues de cometido el robo, se arrepiente y devuelve el producto de sus rapiñas.

El marqués pidió luego permiso al doctor para traele su esposa y confiarla á sus cuidados.

Al día siguiente, la pareja se presentaba al médico alienista, el cual admiró la belleza y el encanto de la joven. Esta se portó como mujer de la mejor sociedad, pero el profesor pudo observar que en los instantes en que no se creía vigilada, la señora de Froppi tomó y ocultó un retrato colocado en marco de brillantes y una estatuita de oro.

Notó también que al tiempo de despedirse, la hermasa desconocida la arrebató con habilidad singular, un preciado alfiler de corbata.

—"Puede usted juzgar—dijo en voz baja al médico el marido desconocido—cuán grave es el caso de mi infeliz esposa: Devolveré á usted, dentro de poco, esos objetos, y le ruego pase mañana por casa."

El profesor en medicina aguardó y aguarda tadavía la devolución de las alhajas; pero ni del marqués ni de la marquesa se ha vuelto á tener noticias.—*La Cronica Médica.*

"Me parece Doctor" dijo una cliente, "que $2 00 es un precio alto por la simple extraccion de un diente: ¿porque me carga V. tanto?"

"Bien, Señora," respondió el dentista, "V. vé, yo cargo 50 centavos por la extraccion y $1.50 por el *saber* hacerlo."

Blanquear los dientes.—El método antiguo de "La Solucion de Labarraque" de clorinata de sosa, tratado despues con una solucion alcalina y secada, es, probáblemente, el proceso mas simple que tenemos, y ofrece la probabilidad mayor de éxito permanente.

Dr. Harlan.

LA REVISTA DENTAL AMERICANA.

TOMO. II. SETIEMBRE DE 1894. No. 9.

Suscripciones.

$2.00, moneda Americana, 8 chelines moneda Inglesa, } adelantados por año.

Hai pocos paises en que no se encuentra uno ó mas depósitos de instrumentos y materiales dentarias y el método mas fácil y conveniente para enviar suscripciones para *La Revista Dental Americana*, es hacerlo por intermedio de dichas casas comerciales.
Si se envia dinero Americano por correo regístrese la carta por nuestra cuenta.

R. W. EDWARDS, P. O. Box 258, Philadelphia, Pa., Estados Unidos de America.

LÉASE CON SISTEMA.

En este siglo de progreso no puede ocultársele al dentista inteligente y ambicioso la obligacion de enterarse de todo lo que se pasa tocante su profesion. De aquí la necesidad de ser abono de uno ó mas periódicos dentales en que se da cuenta de los inventos descubrimientos, métodos y teorías de aplicacion pertenecientes al arte dental.

Pero no le servirá de nada ser abono si no se aproveche de la lectura y con este fin es preciso que forme un sistema de leer para sacar de ella todo lo que hay de mejor.

Cuantos dentistas hay que despues que reciben sus periódicos no hacen mas que folletárlos lo mismo que á una novela, poniéndolos á lado hasta fínes del año para hacerlos encuadernar y agregárlos á su coleccion de libros inútiles?

Otros hay que leen con sistema, con el objeto no solamente de informárse sino de educárse—dos resultados muy diferentes.

Mas vale la coleccion de libros que tiene alguno en cuanto se sabe el contenido y aunque sea imposible saberlo todo, es posible y fácil poder en pocos momentos disponer de este caudal de literatura sí se adopta un método como el siguiente.

Cómprese un borrador de á 250 páginas con rayas claras, divídalo de manera que tenga cada letra del alfabeto como unas diez páginas formándose de este modo un índice alfabetico en que su puede apuntar, bajo su propia clasificacion, la informacion que parece ser digna de notárse ó que puede ser útil en el porvenir. Por ejemplo, supóngase que se recibiera noticia de la reunion mensual de la sociedad á la cual pertenece y que el Doctor Fulano fuese leer un ensayo sobre "Enfermedades de Antrum." Para apreciar tal asunto y entretenerse de él y para metérse en posicion de poder discutírlo con inteligencia, es preciso enterarse de todo lo que se ha escrito de él. Tómese su índice, á la letra A. se encuentra los apuntes que se han hecho de la literatura del "Antrum."

Ensáyelo por un corto tiempo y no habrá duda alguna que no se sigue este método.

Conocemos á un dentista, amigo nuestro, quien, aunque hace muchas años desde que se matriculó en su colegio aun guarda las notas que hizo entónces de las lecturas á las cuales se refiere muchas veces con buen provecho.

AVISO IMPORTANTE.

Muchas veces recibmos cartas de nuestros suscritores en que se quejan de que no les haya alcanzado algun número pasado de La Revista Dental Americana y culpándonos de negligencia en no habérselo mandado. En respuesta á ellos les aseguramos que les envíamos á nuestros suscritores, todos los meses, un ejemplar de nuestra revista y si no lo reciban la culpa no es nuestra sino del correo.

Con todo eso, si sucede de vez en cuando no les alcance algun número volveremos de buena gana mandárles otro ejemplar.

Volvemos á suplicárles á nuestros suscritores escriban *claramente* y á lo largo nuestra direccion en el sobre tambien como nuestro apartado (P. O. Box) 258.—*La Redaccion.*

Mas vale soldar sobre un pedazo de piédra pómez que sobre el carbon ; ni una ni otro son tan buenos como un pedazo de asbestos.

* * *

El pirozone es una bonísima aplicacion para quitar las manchas de sangre recientemente hechas.

INFLUENCIA DE LA MENSTRUACION SOBRE LOS ACCIDENTES DE ORIGEN DENTARIO.

M. Sauvez, profesor suplente en la Escuela dentaria de Paris y externo de los hospitales, ha comunicado á la Sociedad Odontológica de Paris un estudio sobre el tema con que encabezamos estas observaciones.

Tiempo hace que los médicos notaban que, en el periodo de la preñez, está sujeta la mujer á accidentes bucales localizados particularmente en las encías. Robustecia esta circunstancia al adajio que dice que *cada hijo cuesta un diente á la madre.* Es pues incontestable la influencia de la gravedad dél útero sobre el centro bucal.

Inspirándose en estos hechos ha querido M. Sauvez llamar la atención sobre la influencia que ejerce la menstruación no solo sobre las encías, pero si tambien sobre los dientes en particular, es decir sobre la pulpa y el periostio de esos órganos.

Crée M. Sauvez vislumbrar las causas de estos fenómenos en la excitacion del sistema nervioso y sobre todo en la plétora, en el aumento de la masa de la sangre que existe mientras dura el estado de plenitud del útero.

Después de muchos casos prácticos deduce M. Sauvez :

" Que en el periodo menstrual, la mujer está sujeta tanto como en el embarazo, á accidentes bucales, principalmente á las afecciones congestivas de la pulpa ó del periostio."

¿ Cuál será la patogenia de estos accidentes ?

M. Sauvez cree entreverla en el hecho de que en la época de esta postura periódica, experimenta el organismo de la mujer profundas modificaciones. El derrame menstrual provoca congestiones hácia la cabeza y los órganos del pecho, de resultas de la mayor masa de sangre en ese periodo y por la excitación general de los nervios del sistema ganglionar, cuyas consecuencias son violentas cefalagias, palpitaciones del corazón, hemotisis, epistasis, &. &.

Qué de extrañar, pues, que en los momentos de esas congestiones generales intensas, de esa susceptibilidad del todo el sistema nervioso, exista un diente susceptible de pulpitis ó de periotitis en quien se manifiesten una congestión más viva y dolores más agudos.

En cuanto á la intensidad de estos fenómenos en esos periodos, lo explica M. Sauvez, ya que esos dolores son debidos precisamente

á la dilatacion de los vasos sanguineos que arrostran mayor cantidad de sangre y comprimir filetes nerviosos contra paredes resistentes.

Las conclusiones de la importante comunicación de M. Sauvez son que la mujer, sensible ya en su estado normal, debe ser atendida aun con más miramientos en el periodo menstrual.

No es esto decir que cuando una mujer no consulte sobre una caries de segundo ó tercer grado, sea necesario decirle: ¿Señora, teneis vuestras reglas en este momento?

Poco hemos dicho del trabajo de M. Sauvez por la premura del tiempo: recomendamos pues, se lea en su totalidad y con interés, tan valiosa produción en L'Odontologie de Paris, núm. 12, tomo XII.—Frederico Poey, en *Los Anales de la Sociedad Odontologica* de Habana.

EL GAS NITRO-OXIDO.

(*Continuada.*)

VERSION POR DR. G. E. GONZALEZ, DE MARACAIBO, VENEZUELA.

Mientras que de los procedentes hechos, ustedes deben convenir con migo que el Gas Nitro-Oxido es tan absolutamente seguro anestésico como parecería posible obtener, no proviene asi perfectamente satisfactorio en otros respectos á los practicos en general. En nuestras ciudades se usa el gas para extracciones con mucha frecuencia y ha sido transferido á aquellos que hacen de ese ramo de dentistería una especialidad; y es allí donde su gran ventaja para el dentista como tambien para su paciente, está particularmente demostrado, pero sinembargo posee gran beneficio en la práctica general.

Para hacer feliz el uso del Gas Nitro-Oxido hay algunos factores que son absolutamente necesarios.

En primer lugar el gas debe ser perfectamente puro; si se mantiene en agua debe ser fresca. El nitrato de amonia siempre deberia ser gustado antes de la descomposición, y si allí se encuentre por gusto, la presencia de algunos cloruros, debe botarlo. Aunque puede usarse botellas de lavar para el propósito de eliminar el clorino (ó oximuriatico) la experiencia muestra que faltará asi, y la presencia de clorino en el gas producirá muy grave depresion á la accion del corazón, como tambien postracion general. Tambien se debe prevenir la aplicacion de excesivo calor en su manufactura. El gas hecho á una temperatura demasiada alta causará á vuestro

paciente á exhibir rapidamente los signos de anestesia acelera la accion del corazon y respiracion y en el momento de la operacion manifestará gran excitacion mental y se volverá casi indómito en su resistencia, seguida de general lassitud (ó cansancio) hasta la reaccion. Ninguna sospecha particularmente alarmante ó síntomas serios deben aparecer, hay disgusto para ambos, para el paciente y para usted mismo.

Ahora á lo menos el dentista es aliviado de los cuidados de manufactura, por ser suplido de los depósitos dentales el gas comprimido en cilindros, lo cual por las precauciones tomadas en su preparacion, debe estar libre de impuridad.

El aparato de inhalar debe ser tan simple en su construccion como sea posible. abierto suficientemente para permitir al paciente respirar sin esfuerzo ninguno mas que sea requerido en la respiración natural. En mi practica usamos un gran inhalador hecho de caucho vulcanizado, con válvulas flexibles hechas de *rubber-dam.* Es necesario usar un corcho para mantener separadas las mandíbulas. Durante la completa anestesia el sistema muscular es mas ó menos rígido, y á menos que el corcho sea usado, el tiempo necesario para la operación se pierde mientras se procura forzar la boca para abrirla.

Es deseable tambien que la silla usada para hacer extracciones con el gas, tenga desprendido el escabel. Hay pacientes algunas veces inquietos y cualquier movimiento de la piernas ó piés sobre el escabel estacionario será sentido en la cabeza y parte superior del cuerpo, resultando en mucha mólestia con la operación. Con el escabel separado es prontamente empujado lejos y la cabeza colocada en reposo.

Con gas puro, y perfecto inhalador, junto con las precedentes precauciones uno está bien equipado para administrarlo con felicidad.

Para extraer es deseable que los forceps esten construidos de manera que el operador pueda sostenerse en una posicion y hacer todas las extracciones, seis ó siete pares seran suficientes para los casos ordinarios. Los picos deben estar bien afilados de manera que no se resbalen; dentellado las puntas y picos, (excepto en los pares para molar) son de poco uso en estracción con gas. Necesita sus forceps de manera que no sea necesario hacer un segundo esfuerzo sobre el diente.—Dr. Litch en *The American System of Dentistry.*

TRABAJO DE PUENTE Y CORONA.

(*Continuado.*)

En el "Dental Cosmos" de Julio de 1883, el Doctor Dexter describe una dentadura de puente removible que designa "plancha-casquita" (*cap plate*). Damos á continuacion la descripcion del aparato segun el Doctor Dexter:

Se supone un caso de la mandíbula inferior, quedan en la boca una tercera muela, un canino, y un primer bicúspido en cada lado, haciendo por todos, seis dientes.

Estos dientes fueron gastados de manera que los incisivos superiores se cerraron hasta un octavo de pulgada del márgen de la encía entre los caninos, ademas, estaban tan inclinados y tan desarreglados en su posicion que seria muy difícil ajustar una dentadura ordinaria en el espacio intersticial, y por último, tenia el paciente tanto horror á que se apoyase ó se prensase cualquier aparato en el tisú de la encía y una resolucion fija de no permitirlo.

Tal es el caso para el cual he construido esta plancha-casquita. Muchas veces, en tales casos, se reconstruyen los dieutes naturales con oro para abrir la *oclusion* (articulacion), reemplazando, en seguida, los dientes que faltan con una plancha ordinaria.

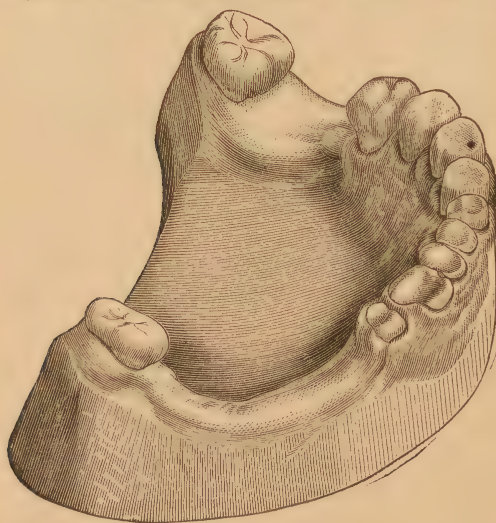


Fig. 18.

El aparato cumple con ámbos estos *desiderata* y se evita con él toda apretadura sobre la encía.

El Doctor Walter Starr da, en el "Dental Cosmos" de Enero de 1886, la descripcion siguiente de una dentadura de puente removible:

"El caso presentaba dificultades extraordinarias como se puede ver en la Fig. 18 no siende necesaria ninguna descripcion detallada.

"Se observará que las muelas y el segundo bicúspido izquierdo se

inclinan hácia delante tanto, que seria imposible tomar una impresion exacta por los métodos ordinarios. Despues de haber bien estudiado el caso, se decidió que se ensayasen dos piezas distintas de trabajo de puente removible; con este fin, cortáronse los lados inclinados de las muelas y de los bicúspidos con una máquina llevando ruedas de corindon y puntas, hasta que no se inclinaban tanto, en seguida, se hicieron impresiones de yeso, primerante de una mitad de la maníbula y despues de la otra. En las muelas el segundo bicúspido izquierdo, el primer bicúspido derecho y en la raiz del cúspido se ajustaron bien, casquitas de oro. Hiciéronse coronas de oro para coronar todas las casquitas, empleándose el cimento oxifosfato para fijár las casquitas firmemente sobre los dientes. Dientes para planchas de metal, convenibles, fueron escogidos, ajustados, respaldados y montados en posicion entre las coronas por medio de cera. Despues de endurecida la cera, echándola agua fria con una jeringuita de boca, se quitaron cuidadosamente las piezas y fueron investidas y soldadas."

Los dos puentes completos se recolocaban ó se quitaban con la mayor facilidad de los dientes de apoyo encasquitados y su apariencia cuando destacados se ve delineada correctamente en la ilustracion Fig. 19 en la cual se enseña tambien los dientes encasquitados.

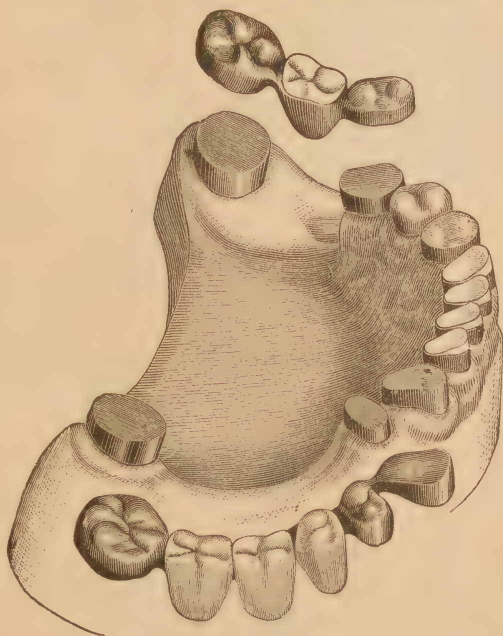


Fig. 19.

Se ve en esta figura el nuevo método empleado para coronar todos los incisivos. Cuellitos de oro fueron ajustados bien en los cuellos de las raices de los incisivos, y coronas de porcelana fijadas en los cuellos con el cemento oxifosfato que so

empleaba para forrar los cuellos pegándose á los cuellitos en la caiz y á las coronas en los cuellos como se ven completados en las Figs. 19 y 20.

Se enseña en la Fig 20 á las coronas y á los puentes acabados. Estos fueron fijados en su lugar por medio de un pedacito de guta-percha colocado dentro de cada una de las coronas, despues, estas fueron calentadas y se apretaron con cuidado en su colocacion, el guta-percha no forrando mas que los espacios entre las superficies llanas de las casquitas y las coronas cuspidas de los puentes. Cuando se juzgara necesario el retirar estos puentes se los calentaba para ablandar el guta-percha y hecho esto, se las retiraba con suma facilidad.

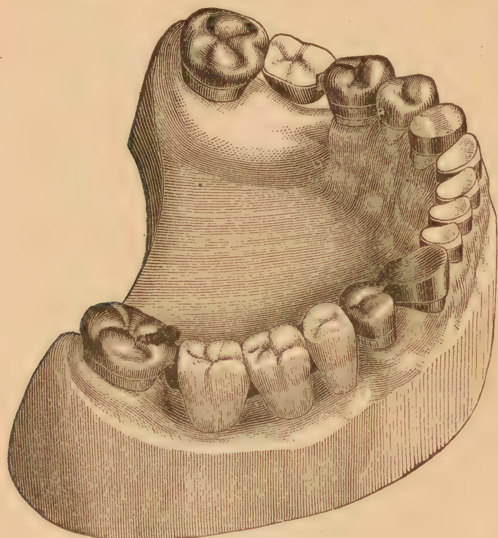


Fig. 20.

En la Fig. 21 se da una ilustracion de un puente removible. La casquita *A* fué cimentada en la muela y se hizo con una fresa en la superficie superior, un agujero en la cual podia caber una espiga, á la cual llevaba adentro la corona de la muela (aunque no se puede ver á

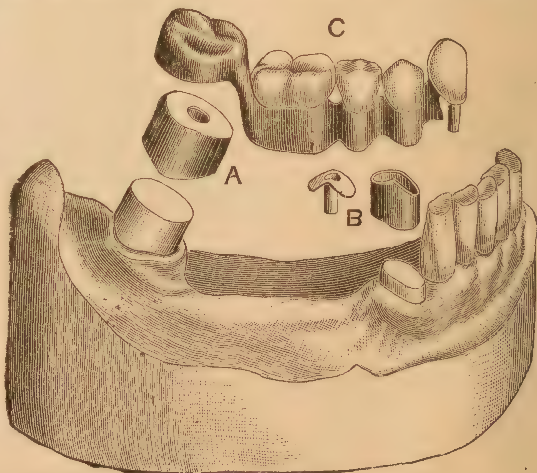


Fig. 21.

esta en la ilustracion). Cimentóse una casquita en el cúspido como se ve á *B* en la cual se cimentó el tubo y casquita *B*. Cabia en el tubo la espiga del cúspido, dejándo á la dentadura perfectamente removible. Despues de insertada se retiene en posicion por las es pigas de la muela y del cúspido.

LA EVOLUCION DENTAL.

Como nuestros antepasados trabajaban y sudaban en las menores operaciones de hoy dia! Con que esmero y paciencia daban fin á su trabajo!

Es maravilloso pensar que pudiéran operar con los instrumentos de ese tiempo.

El primer dentista tenia que hacer si mismo, no solamente sus instrumentos pero tambien tenia que cortar sus dientes de los de las bestias, de los colmillos del elefante, y de los dientes del hipopótamo. Sus dientes eran porosos y absorvian la saliva, volviéndose sucios dentro de poco tiempo.

En seguida inventáronse los dientes de porcelana á los cuales llamábase *incorruptibles*, bien que fuesen muy mediocres.

Fueron los Francéses los primeros que hiciéron uso de la porcelana para dientes, pero á los Americanos se les debe las invenciones con las cuales no podían acertar los Francéses.

En el principio todo dentista cortaba sus dientes, quemándolos en un horno para porcelana, no en una de los que tenemos en la actualidad que no tienen mas de un pié de altura, sino en uno que era tan grande como un horno de cocina. Se consumia mas de quintal y medio de carbon, se necesitaba mucha atencion y hacia tanto calor que no era posible quedarse en el taller mas de un corto tiempo á la vez. Que se compare con los hornos de gaz de hoy en dia! En seguidá se descubrió el caucho para vulcanizar, que no se recibió por los dentistas sino despues de haberse bien probado su valor.

Los primeros vulcanizadores eran muy grandes y pesados algunos de ellos pesáron hasta 1500 libras y mostrábase mucho ingenio en su construccion. Consistian en dos partes, la caldera y la camara de vapor.

Se suponia que no se pudiese vulcanizar al caucho sino por medio del vapor, hasta que, cayéndose por fortuna un pedazo de él en agua se demostró el contrario.

En los vulcanizadores mas recientemente construidos notamos que se ha vuelto á construirlos con dos camaras, una para el ágna, otra para el vapor, como se ideaba en el principio.

Estamos inclinados á considerar la electricidad en la dentisteria como algo de nuevo y moderno, sin embargo, en el año 1859 el Doctor Oliver de Bùffalo, escribió en favor de su uso en las operaciones quirúrgicas para la extraccion de los dientes y para insensibilizar la dentina sensible.

Nunca se ha dado á la profesion dental un bien mas precioso que la máquina, aunque haya algunos que abusan de ella.

Se causa mas dolor usando instrumentos calentados por la rapidez de la máquina que excavando la cavidad.

Se debe quitar las fresas de la cavidad cuando se revuelven á una grande velocidad, ó sea á cualquiera velocidad.

Antes la invencion de la máquina se usaban excavadores, cinceles y fresas de mano.

En las preparaciones preliminares para obturaciones, un cincel afilado y de buena forma es mejor que cualquier otro instrumento.

IMPLANTACIONES DESPUES DE SEIS AÑOS.

Escribe un eminente dentista como sigue. Entre los casos particulares de implantaciones hé aqui uno que tenia la buena fortuna de presenciar, y como es muy singular voy á describirlo.

El caso fué de un incisivo lateral y la operacion fué hecho en mi oficina por el Doctor Younger. El paciente era un jóven socio mio que tenia como veinte y tres años. Teniamos mucha dificultad para conseguir un diente que se asemejase con sus otros dientes, en cuanto á la forma, la grandeza y el color. Pasáronse tres dias, visitando las oficinas dentales para buscar un diente convenable y aun no se habia hallado cuando llegó la hora de la operacion. Pero el Doctor Younger usó el mejor que tenia á la mano y fué el mas despreciable que nunca hubiése visto. Era de color un poco verde, mientras que los otros eran de un blanco-azul.

La operacion se hizo el Júeves cerca de las cuatro. El Sábado, cerca de las diez entró en mi oficina el jóven y me dijo. "No creo que este diente se quede en mi boca mas de media hora." Exam-

inándolo hallé que la encía habia empezado á hincharse, tenia una apariencia de púrpura y el diente había caido como unas dos líneas y estaba tan movible que tenia la mas grande dificultad guardarlo en su lugar.

Siendo un caso que probar queria experimentarlo, dándole toda oportunidad de salir bien. Coloqué al diente, tomé una impresion de la boca y en cerca de tres horas construí una plancha de caucho que tenia al diente inmóvil en su colocacion.

Esa plancha no se quitó de la boca durante cuarenta y ocho horas y despues de ese tiempo solamente se quitaba de cuando en cuando para limpiársela. Durante algunos dias no habia mejora notable, despues de pasados diez dias se mejoraba de dia en dia. Ahora bien! qué cosa maravillosa! el diente se ha vuelto casi del mismo color de los otros dientes y se ha implantado firmemente en la boca del jóven.

INFLAMACIÓN PURULENTA DEL SENO MAXILAR.

(ANRUM HIGHMORI).

Consideraciones teórico-prácticas acerca de un caso de sepsis aguda en el supra-maxilar derecho y abertura consecutiva de la cueva higmoro.—CURACION.

El dia 20 de Abril de 1892, se presentó á nuestro Consultorio de clínica dental D. S. P., vecino de Tarrasa, de estado soltero, edad 53 años, temperamento sanguíneo, quejándose del lado derecho de la cara y maxilar superior del mismo lado, motivado, segun él, por la extraccion del segundo molar compuesto (1), que le fué extraído, con bastante dificultad, por un charlatán que pasó por aquella localidad, habiendo, al parecer, desprendimiento alveolar. Data el hecho de unos diez y nueve meses.

El aspecto del enfermo es demacrado, su mirada lánguida, que contrasta con la tumefacción de la cara.

El maxilar superior derecho está completamente invadido por necrosis, desde la apófisis alveolar hasta la bóveda palatina.

---

(1) Adviértase que era la última pieza de este lado, no quedándole más que un incisivo lateral izquierdo y un molar y un bicúspide del mismo lado, en estado sano, no faltándole en la parte inferior ninguna pieza.

En esta disposición anátomo-patológica van repitiendose los abscesos en series indefinidas, debido á los gérmenes que dejan escapar los órganos á través del orificio mezclados con los micro organismos anidados en tan fértil campo y dispuestos al desarrollo de inmediatos y funestos resultados.

Nuestro enfermo ofrece síntomas locales y generales, de tumefaccion, con edema, rubicundo, flujo purulento copioso, existente por debajo del supra-maxilar derecho.

Examinada detenidamente la region, pudimos notar la supuración arrastrada por su propio peso hacia el conducto el fistular deslizándose algunos cuerpos orgánicos compactos, con salida al exterior y abocando otros á la cueva de higmoro.

La supuración del seno fistuloso necrosado radicaba en el supra-maxilar derecho, presentándose fenómenos visibles en torno suyo.

Los gérmenes infecciosos multiplicanse á expensas del tejido fibromucoso en supuración, que se transmite á las fosas nasales, segregando un tejido orgánico, denso y ceniciento. Estos procesos sépticos locales en la citada región, se distinguen, en nuestro concepto, de los que se presentan en otros órganos, en el solo hecho de radicar en una cavidad donde se almacenan y coleccionan exudados que dan lugar á síntomas sumamente alarmantes. Los focos inflamatorios contienen,—según sea la enfermedad más ó menos grave,—una serosidad que viene á favorecer el desarrollo de la putrefacción.

La piel de la región enferma es rubicunda, ligeramente edematosa; hállase endurecida en algunos puntos y en otros se ve salir bastante cantidad de pus.

Por los síntomas capitales del proceso, por el volumen de la nariz, del pómulo del lado afecto, por la sensibilidad á la menor presión en que se notan infartos y dureza de los tejidos, no cabe duda en el diagnóstico.

"Las raices de los dientes—dice Hueter—especialmente las de los molares posteriores, alcanzan hasta una proximidad tal de la mucosa del seno, que toda periostitis de las raices puede propagarse á esta mucosa."

Según declaración de nuestro enfermo, su mal tuvo origen en la extracción de un molar por un charlatán, que, á buen seguro, falto de conocimientos técnicos y del instrumental necesario, daria lugar á una periostitis alveolar por traumatismo, que, produciendo en las

paredes del maxilar superior una periostitis purulenta, fué causa de la supuración del seno maxilar.

La obstruccion de los senos fistulosos por glomérulos de pus, es causa de estancación de materiales fermentados que producen abultamiento en la region, é irradiándose hacia las regiones mastoidea y temporal despiertan un dolor fuerte en la parte, que privan al paciente de todo reposo.

El proceso que nos ocupa aparece bajo la forma de un tumor fluctuante con abertura del supra-maxilar por la parte dura de la bóveda palatina, según nos indica el estilete, que penetra hasta la cueva de higmoro, donde desaguan los senos fistulosos. Existen fenómenos objetivos y subjetivos que dan á conocer el estado patológico del seno del paladar, ya por medio de la sonda ó con el espéculum en algunos casos; pero en el presente era sumamente difícil poder apreciar las excreciones allí depositadas. Esto no obstante, la exploracion practicada no prestó inmejorable servicio, pudiendo deslindar el proceso, pues estaba en dicha región interrumpida la marcha por completo.

La expulsión de los fragmentos óseos y los fenómenos sépticos con destrucción alveolar, nos dió la seguridad de que existían gérmenes infecciosos que invadían la parte afecta y caracterizaban con perfecta exactitud la perforación espontánea del maxilar, notándose al propio tiempo infiltraciones sanguíneo-purulentas que corroen y estrangulan los tejidos.

Ante semejante síndrome no pudimos permanecer neutrales, y creímos necesario, de momento, purificar aquel territorio infecto dando desagüe al pus de aquellas regiones.

Procedimos á la dilatación del absceso y extrajimos, bañados en pus sanguinolento, secuestros de tamaño importante algunos y pequeños otros.

Practicamos dos incisiones horizontales profundas en la parte más culminante del tumor, desbridando los tejidos por debajo del borde superior del maxilar, que dieron libre salida al pus y á los secuestros.

Hecha la resección y extraidos los secuestros que quedaban, rebajó la tirantez de la mucosa, fueron calmando los dolores lancinantes' desapareció el color violáceo y remitieron los fenómenos locales y generales.

Como plan local, ordenamos cataplasmas anodinos encima de la región del pómulo y carrillo.

Inyectamos una solución fenicada al 8 por 100 en los senos fistulosos, y, como lavatorio, nuestros polvos antisépticos á base de biborato en colutorios.

Como plan general, ordenamos una poción al interior de clorato de potasa al 4 por 100 ; tres cucharadas grandes al dia.

Durante unos dos meses de tratamiento se sucedieron algunos fenómenos que no relataremos dia por dia ; pero, en resumen, haremos constar que el estado general del enfermo mejoró visiblemente al propio tiempo de seguir la medicación indicada.

La boca ofreció variaciones, cediendo, aunque con rebeldía, las graves complicaciones, gracias al ácido fénico puro empleado como á tópico. Repitióse por segunda y tercera vez la extracción, por resección, de pequeños secuestros, quedando limpio el órgano bucal, curado el maxilar y cerrada la abertura que comunicaba con la cueva de higmoro.

No dudamos que el carácter dócil del paciente contribuyó á tan soprendentes resultados en favor de la curación. La constancia de dicho enfermo en seguir exactamente todo cuanto se le ordenó, hizo que pudiesemos triunfar de un proceso rebelde á todas luces, según asegura el mismo Hueter en su monumental obra *Elementos de Cirugia* al afirmar que *"La curación de la supuración del seno maxilar se verifica muy lentamente."*—Simon Colinas en *La Indpendencia Médica.*

EXAMEN DENTAL EN INGLATERRA.

Las sigúientes preguntas fueron hechas en los exámenes recientemente verificados, para obtener el diploma en cirugía dental en el Real Colegio de Cirujanos Dentistas de Inglaterra.

ANATOMIA FISIOLOGIA Y CIRUGIA.

De 2 á 4 de la tarde.

El aspirante está obligado á responder por lo menos á una de las dos preguntas, tanto en anatomía y fisiología como en cirugía y patologia.

ANATOMIA Y FISIOLOGIA.

1. Describir la articulacion *tempero-maxilar.* Cuales son los

movimientos que ocurren en esta articulacion y describir los músculos que producen dichos movimientos.

2. Esplicar la manera en la cual ocurre la inspiracion y espiracion ordinaria.

CIRUGIA Y PATOLOGIA.

3. Describir una fístula. De que causas provienen la fístulas en la boca, y la manera mas apropiada que se debe adoptar en el tratamiento.

4. Describir los síntomas de sífilis congenital en un niño de pecho y en un niño hasta la edad de la pubertad. Esplicar el tratamiento.

ANATOMIA DENTAL, FISIOLOGIA Y CIRUGIA DENTAL.

De 5 á 8 de la noche.

El aspirante está obligado á responder por lo menos á dos de las trés preguntas, tanto en anatomía dental y fisiología como en cirugía dental y patología.

ANATOMIA DENTAL Y FISIOLOGIA.

1. Describir con ejemplos trazados, desde el pescado, reptiles y mamíferos, los medios por los cuales los dientes son conservados eficazmente cortante ó áspero durante el uso.

2. Dar una breve reseña general de la calsificacion del diente. En que periodo comienza la denticion temporaria y la permanente?

3. Dar una relacion de la pared del folículo dental, su orijen, y subsiguiente historia. Mencionar algunos de los gérmenes dentales los cuales estan desprovistos de las paredes folículas.

CIRUGIA DENTAL Y PATOLOGIA.

1. Algunos dias despues que varios dientes contiguos han sido obturados se siente dolor. ¿Como debe diagnosticar la causa del mal? Dar el tratamiento para las varias condiciones que pueden presentarse.

2. ?Cuales son las ventajas y desventajas de cubrir las muelas en el tratamiento de irregularidades dentarias?

¿En que caso es mas esencial este tratamiento?

3. ¿Cuales son las medicinas que, administradas internas ó aplicadas localmente, afectan injuriosamente al diente y su estructura en conjunto y de que manera lo afectan y que enfermedades constitucionales pueden simularse?

Las siguientes temas fúeron expuestas para su desarrollo en los exámenes de Mayo en el Real Colegio de Cirujanos Dentistas de Irlanda:

CIRUGIA DENTAL.

1. Ulceracion y absceso de la pulpa; Dar su definicion, etiologia, patologia, diagnóstico, pronóstico y tratamientos.

2. ¿Que es dílaceracion?

3. Escribir detalladamente recetas para *estomatitis y piorea alveolar.*

¿Cuales son las ventajas relativas de conservar y destruir la pulpa? Describa vuestro método en cada caso.

METALURGIA DENTAL.

1. Dar el proceso para hacer el cemento de Sullivan.

2. ¿De que se componen las amalgamas mas comunmente usadas por los dentistas?

3. ¿Como se obtiene el platino? Indicar su gravedad específica, peso atómico y su uso especial en dentistería.

4. ¿Como se purifica la plata para amalgama?

5. Especificar los meritos relativos del oro, platino, plata, estaño y cobre en amalgama.

ANATOMIA.

1. Dar los nombres y posiciones de las glándulas salivales.

2. Describir la articulacion del *vomer* y lugar donde se haya situado.

3. Enumerar los músculos de masticacion y sus nervios correspondientes.

4. Describir el desarrollo ó desenvolvimiento del diente.

5. Describir la calsificacion de los tejidos del diente.

CIRUGIA GENERAL.

1. Dislocacion de las mandíbulas; descripcion de sus formas, causas y tratamientos.

2. Describir la accion tóxica del cloroformo y su tratamiento.

3. Describir las formas del *estomatitis* y sus tratamientos.

4. Dar una definicion de la *epulis* y describir sus formas y tratamientos.

5. ¿Que síntomas de enfermedad se notan en la boca durante el segundo y tercer periodo de la sífilis?—*British Journal of Dental Science.*

La Revista Dental Americana.

Tomo. II. Octubre de 1894. No. 10.

Suscripciones.

$2.00, moneda Americana, } adelantados por año.
8 chelines moneda Inglesa, }

Hai pocos paises en que no se encuentra uno ó mas depósitos de instrumentos y materiales dentarias y el método mas fácil y conveniente para enviar suscripciones para *La Revista Dental Americana*, es hacerlo por intermedio de dichas casas comerciales.
Si se envia dinero Americano por correo regístrese la carta por nuestra cuenta.

R. W. EDWARDS, P. O. Box 258, Philadelphia, Pa., Estados Unidos de America.

EL JUBILEO DE ORO DEL DESCUBRIMIENTO DE LA ANESTESIA.

Se celebrará el aniversario del descubrimiento de la anestesia en Filadelfia, por la Sociedad Dental Americana (American Dental Association) y en Hartford, por la Sociedad Dental del Estado de Connecticut. (Connecticut State Dental Society.)

El acontecimiento principal en Hartford será el poner una tabla de bronce en la estructura que ocupa el lugar adonde estaba la oficina del Doctor Wells hace unos 50 años. Despues de las ceremonias que lleva consigo esta funcion, los señores de Connecticut partiran en tren para Filadelfia afin de tomar parte en los ejercicios en ésta el dia 11 de Diciembre.

El Doctor Wells, natural de Vermont, no tenia mas de 19 años cuando se estableció en Hartford en el año 1836. En los ocho años que transcurriéron hasta el año 1844, habia formado una clientela lucrativa, y se le consideraba como uno de los primeros dentistas de esa ciudad, en este año descubrió la anestesia á la cual se llamó *laughing-gas* (gaz para reir).

Es un hecho muy interesante que viven todavia dos de los

que presenciáron la primera aplicacion del gas. Uno de ellos, Gardner Q. Colton, de la ciudad de Nueva York, administró el gas al Doctor Wells el dia 11 de Diciembre, de 1844.

El otro, el coronel Samuel Cooley, de Nueva York, estaba presente únicamente como testigo de la operacion. El coronel Cooley está debilitado por su edad y su enfermedad física, á tal punto, que no ha podido salir de su casa, hace unos meses. Tiene una coleccion de las mejores, en todo el pais, de folletos y documentos sobre el descubrimiento de la anestesia.

OBSERVACIONES.

Nosotros todos, hemos escuchado algunos de nuestros pacientes contándonos, como el Doctor Fulano ha efectuado tal operacion, y sabemos cuanto se engañan, diciendo, aun los mas inteligentes, nada mas que disparates cuando hablan de tales cosas. Dicen que el diente fué tratado de tal manera y que despues de pocos meses se lo obturó, ó, puede ser que dirán "se lo obturó el dia siguiente." En tales, casos, si la obturacion fué efectuado por nosotros, examinamos nuestro registro y hallamos muchas veces que en vez de obturarse el dia siguiente, se pasó todo un mes tratando al diente antes de efectuarse la obturacion.

Puede ser que los pacientes crean decir la verdad y piensen que era "cerca del dia siguiente que se lo obturó," pero, nosotros queremos protestar que es perjudicial al carácter de un dentista el apoyarse en los dichos de los pacientes de otros dentistas.

No nos fiamos en lo que nos dicen nuestros pacientes ámenos que podamos verificarlo en nuestro registro. Cuando nos hablan de véras, creyendo ellos recordar bien lo acontecido, si lo que dicen no se verifica en nuestro registro, ó, si es contra el juicio nuestro, no los creemos. Ademas de esto, tenemos mucho cuidado en no dejárnos prejudicar contra nuestros colegas por los dichos de nuestros pacientes, porque sabemos que se engañan, por eso no ponemos atencion en lo que dicen y nunca quisiéramos creer algo de despreciable de un colega. simplemente por haberlo oido de nuestros pacientes.

EL "RUBBER DAM" Y SUS USOS.

Por el Doctor Louis Jack en el "Sistema Americano de Dentistería."

El *Rubber Dam* es la invencion del Doctor Barnum quien no sacó patente por él y por consiguiente, no ha derivado ningun beneficio de esta, la mas grande de todas las invenciones dentales. Se computa qui si hubiera obtenido una patente por esta invencion, habria recibido, durante su vida, derechos montando á mas de un millon de pesos. Sin duda alguna, la profesion dental debe quedarle, á esta benévolo inventor, muy agradecida.

Desde la invencion del *Rubber Dam* se han ejecutado muchas obturaciones complicadas y extensivas que, anteriormente, fueron imposibles.

Una de las ventajas mas grandes que posee, es que deja libre

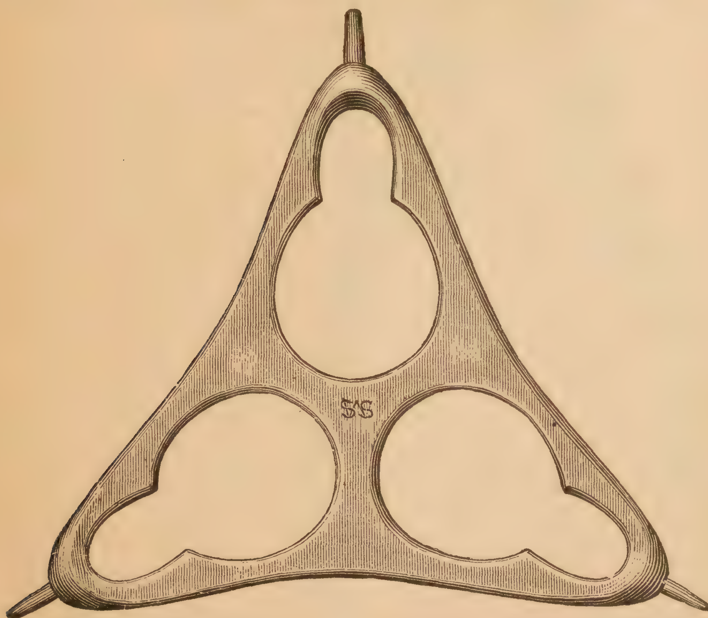


Fig. 1.
Punzon de mano para "Rubber Dam."

á la mano izquierda del dentista para que pueda servirse de ella en la obra de obturaciones, en la cual, muchas veces, equivale al servicio de un ayudador. De la calidad del *Rubber*

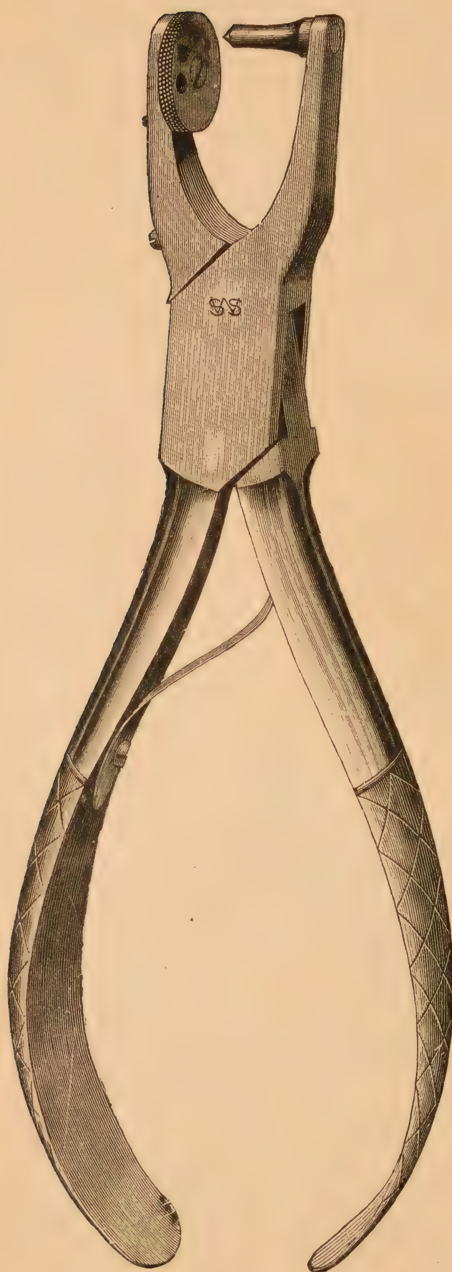


Fig. 2.
Punzon de Forceps, estilo Ainsworth, para "Rubber Dam."

Dam depende mucho la satisfaccion de su uso. Debe ser claro de color, blando al tacto y muy flexible, cediendo fácilmente á la presion del pulgar, revolviéndose completamente al quitársele este. Poseyendo estas calidades, se puede usar sin temor de rasgárse.

De los espesores, el mediano es mejor para las muelas y el delgado para los dientes de en frente.

Algunos fabricantes tienen el *Rubber Dam* en rollos largos, los cuales deben tener no menos de siete y no mas de ocho pulgadas de anchura.

No importa la forma del pedazo que va usárse con tal que sea bastante grande. Muchos dentistas lo usan en forma de un paralelógramo de á seis por ocho pulgadas, pero, mas vale un pedazo triangular, cortado de un rollo de ocho pulgadas de anchura, cuya forma puede variárse de pequeña para los dientes incisivos hasta grande para las muelas. Des-

pues de cortárse el pedazo se lo agujerea en los lugares convenientes para dejar pasar á los dientes, á bastante distancia del márgen para que no se desborde la humedad, y, al mismo tiempo, tan cerca del borde que no se amontone el *Rubber Dam* mas arriba del labio, pues que este incomodaria al paciente.

Debe corresponderse el tamaño de los agujeros con los dientes.

Se practica las perforaciones mediante un punzon de mano como se ve en la Fig. 1, ó con el punzon mejorado de *Ainsworth*, Fig. 2.Si se usa el punzon de mano, es preciso tender el *Rubber Dam* en un tajadero y prensar el punzon en el caucho miéntras que está en esta posicion, pero mas vale servirse del punzon de *Ainsworth* porque da mejor resultado. Consta de una serie de agujeros en un disco de acero, el cual se revuelve debajo de un punzon de forma cónica. Bien que este aparato sea mas costoso que el punzon de mano se desquita en poco tiempo de la diferencia del precio por la facilidad y la economia de su uso.



Fig. 3.

Por lo regular, el agujero mas pequeño es para los incisivos laterales y inferiores ; el segundo para los incisivos centrales, los cúspides y bicúspides ; el tercero para las muelas, y el cuarto para muelas cuando es preciso pasar el *Rubber Dam* en una empalmadura

La distancia entre los agujeros se arregla por la forma de los dientes que deben ser cubiertos y por su proximidad uno á otro. Cuanto mas grandes son los dientes tanto mas distantes deben estar los agujeros, y si fuera necesario echar por abajo al caucho para que se estendiese debajo del borde cervical de una

cavidad, se toma cuenta de este. En general, cuando los dientes son juntos y las encías firmes, la distancia entre los agujeros no debe exceder un octavo de pulgada.

Deben haberse bastante agujeros para dar libre entrada á la cavidad ó cavidades y mas vale pasar varios dientes por el caucho aun en los casos simples. Por ejemplo, para la cavidad próximal de un incisivo central deben incluirse cuatro, ó mejor seis dientes; para la cavidad próximal anterior de una primera muela, inclúyanse las muelas y ámbos los bicúspides.

La aplicacion del *Rubber Dam* cuando hay algun espacio entre los dientes es muy simple; por ejemplo, para aplicarlo á las muelas inferiores: Tómese el caucho, cerca del agujero



Fig. 4.

que va colocarse al rededor del primer bicúspide, entre los dedos índices por encima y los pulgares por debajo, tiéndase y pásese la ligadura estrecha de caucho entre los agujeros por entre y por debajo de los dientes, al mismo tiempo haciendo

pasar al diente por el agujero, siguiéndose de esta manera los otros dientes.

Se puede facilitar el ajuste del caucho por medio de un hilo de seda floja bien cerado, en manos de un ayudador. Cuando los dientes están firmes y que no hay espacio alguno entre ellos muchas veces es algo difícil el hacer entrada para el caucho. En estos casos, deben limpiárse los intersticios por medio de un hilo de seda floja pasado por entre los dientes ó si no basto esto, se puede usar una sierra de cintura ó una de las sierras de Kaeber, ó se los puede abrir con pedacitos de madera de naranja. Se encuentra necesario en algunos casos empalmar el diente distal y pasar el caucho por encima de la empalmadura y del diente ; esto se necesita cuando los dientes están gastados ó cuando su forma no sirve para llevar al caucho. En tales casos se debe empezar por el diente empalmado aunque sea, en general, mas conveniente principiar aplicando el caucho al diente de enfrente y seguir por atras.

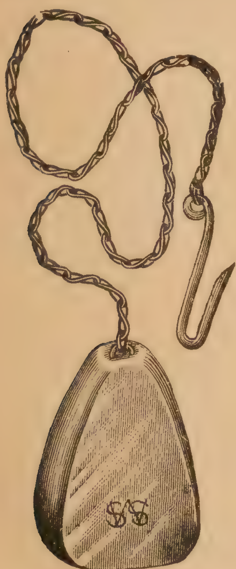


Fig. 5.

Se puede tambien aplicar al caucho de esta manera ;—Pasar el arco de la empalmadura por el agujero en el caucho, cuando se coloca la empalmadura en el diente por los forceps, se estiende un poco el caucho, se tiende sobre las quijadas dé la empalmadura y se ajuste debajo de ellas. Acabado esto, se lleva al caucho á los cuellos de los dientes por la seda y cuando es preciso se puede amarrar la seda al diente.

Para ligar á los dientes no debe pasarse la seda mas de una vez al rededor del diente amenos que haya mucha tension en el caucho en cuyo caso se la pasa dos veces, amarandola con un nudo quiúrgico.

Parar conseguir libre aceso á la operacion y entrada á la luz, se tiene á lado al caucho por medio de unos tenedores metálicos, agarrados en las esquinas superiores de cada lado del caucho, estas garras están unidas por una banda elástica que

sirve para pasar por detras de la cabeza. Varios son las formas de estas garras pero la mejor es la que se representa en la Fig. 3, las garras y las bandas de la cual siendo dobles, su ventaja es evidente. Otra banda se pasa por la frente para impedir que se deslize por abajo el freno ya mencionado, véase la Fig. 4.

Debe colocarse una servilleta debajo del *Rubber Dam*, tapando el labio inferior y la barba para absorver la saliva de la boca y no incomodar al paciente; cambiándose la servilleta luego que esté mojada. En algunos casos se produce la nauséa por la aplicacion del *Rubber Dam*, esto se puede remediar enjuargándose la boca con agua de alcánfor ó pintándose con espíritu de alcánfor las partes sensitivas del paladar ó de la lengua. Por lo regular no se aplica el *Rubber Dam* hasta despues de preparada la cavidad, pero, generalmente vale mas aplicar primeramente el *Rubber Dam*, síendo la cavidad menos sensible cuando seca y defectos en los márgenes mas perceptibles.

Se emplea varios otros accesorios en el ajustamiento del *Rubber Dam* los mas importantes siendo pesitos con cadena, como se ve en la Fig. 5, que se enganchan en el *Rubber Dam* para tirarlo por abajo ó por arriba. En la Fig. 4, se ve á todas estos aparatos ajustados.

CONSEJO DE UN DENTISTA EMINENTE.

"No me recuerdo de que se me ha rajado un diente nunca."

"Las sugestiones siguientes pueden tener algun valor para mis lectores."

"Si los dentistas consideraran que los dientes, con alfileres horizontales son mas aptos á rajar que los, con alfileres perpendiculares no usarian tantos de aquellos. Porque no solamente es mas probable que se revienten al calentarlos sino no son tan fuertes para el uso. Tan aparente es esto que me he admirado cuando he preguntado en los depósitos de dientes, por los con alfileres perpendiculares y no viendo muchos de ellos en el surtido se me han dicho que "todos los dentistas piden dientes con alfileres horizontales."

"No válgase de ellos y no tendrá tantas rajas, ni tantas quebraduras en el uso."

No remache á los alfileres porque no corre la soldadura sino en la cabeza del alfiler, divida el alfiler y si el agujero sea mas grande que el alfiler, tanto mejor pues que la soldadura correrá por dentro y se pegará mejor.

No caliente nunca la plancha hasta despues de aplicados el borraj y la soldadura.

Caliéntelo encima del quemador grande poco á poco primeramente y luego con todo la fuerza del gaz, necesitando la operacion como media hora.

Debe echárse el calor (si sea una plancha) en la plancha primera, con el soplete para que estè tan caliente como los respaldos, calentándose estos por estar mas expuestos; en seguida échese el calor en la soldadura. Si es menester se puede aplicar mas soldadura pero no mas borraj porque hay posibilidad pues de reventar al diente.

Muchos dentistas hay que tienen suma dificultad usando los chiquitos sopletes de joyero en su trabajo los cuales no siendo del todo convenientes para el uso del dentista porque no se puede obtener con ellos el volúmen de llama que se necesita. Ademas de esto tienen la abertura para la boca tan chica que es preciso ponerlos por entre los labios, volviéndose estos cansados dentro de poco tiempo.

Para remediar á esto he persuadido á los fabricantes de utensilios dentales de fabricar un soplete mas grande con una pieza de boca que se puede poner contra los labios haciendo de este modo más fácil la operacion de soldar.

Otra dificultad se encuentra no teniendo un quemador conveniente para soldar.

Antiguamente envolvia al cabo del tubo del gaz con alambre fino, reglando así á la fuerza de la llama, pero ahora me sirvo de un quemador que se llama el "*Haskell burner*" (quemador de Haskell).

Hay muchos que se sirven del soplete automático pero me parece que los principiantes tendran mas acierto con el soplete de boca y yo lo prefiero mas.

DR. REGISTER.

EL GAS NITRO-OXIDO.

MIRADO DESDE UN PUNTO DE VISTA PRACTICO.—POR JOHN D. THOMAS, D. D. S., PHILADELPHIA.

(Leido ante la junta de las Sociedades Dentales de Pennsylvania y New Jersey Julio 15, de 1891.)

Version por G. E. González, Dentista de la Universidad de Carácas.

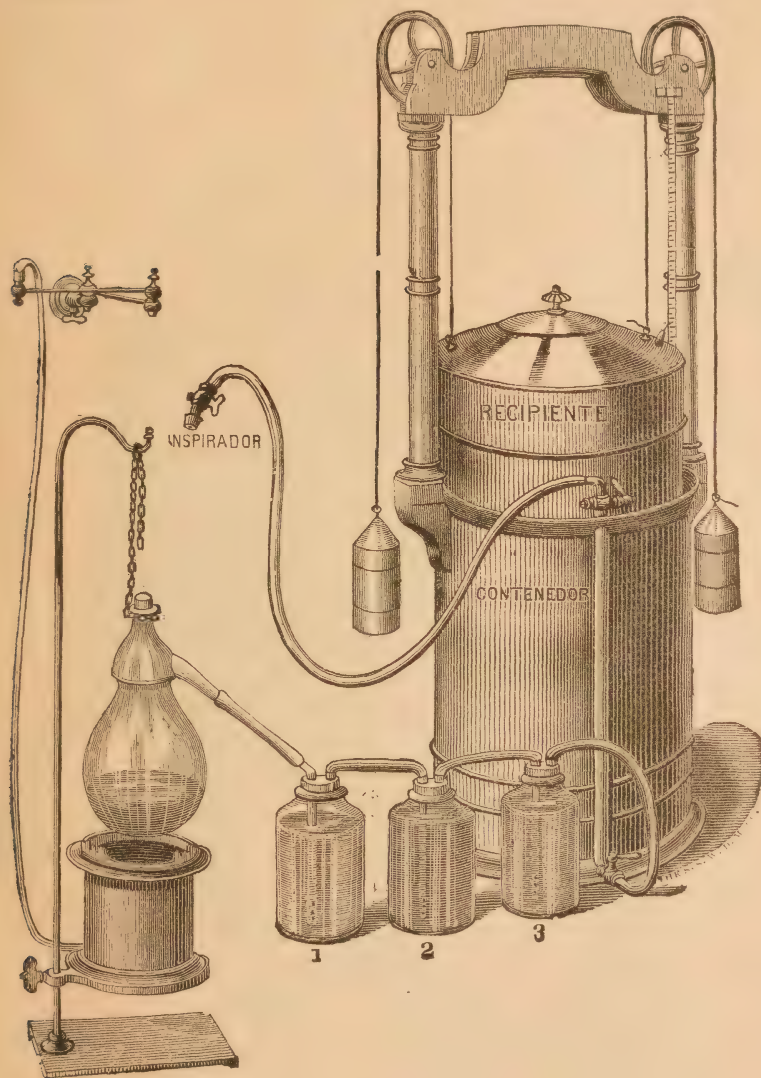
(*3a Continuacion.*)

Con estas importancias, junto con el propio aumento de experiencia en su manejo, el Gas Nitro-Oxido justificará su derecho para ser el mejor anestésico para el uso de los dentistas; bajo tales condiciones se puede poner su paciente á dormir, ejecutar la operación y tenerle que devolver su conocimiento desde un minuto y diez segundos á un minuto cincuenta segundos; y durante este intérvalo, con favorables condiciones, el paciente pasará á un sueño agradable sin la menor excitacion ó resistencia y despertando contento con el resultado, algunas veces, declarando que no estaba conciente de esos momentos, y maravillando cuando y como el diente habría sido extraido sin su conocimiento. Durante este corto periodo el operador habrá tenido tiempo de extraer desde uno á doce, quince, ó dieziocho dientes, segun el carácter de los dientes y su propia dextreza.

Yo recientemente extrají á una señora, en presencia de su dentista y de su médico, el juego completo de treinta y dos dientes; de estos, los molares de los seis años fueron cariados hasta las bifurcaciones, que necesitaban la remoción de cada una de las seis raices separadamente, haciendo la operación igual á treinta y seis extracciones, mientras el paciente no se recordaba nada de la operacion. Este caso no esta citado para reclamar alguna superioridad en habilidad ó destreza, sino parar ilustrar lo que se puede hacer por un sistema que facilitará para ejecutar tanto posible en tan corto espacio de tiempo.

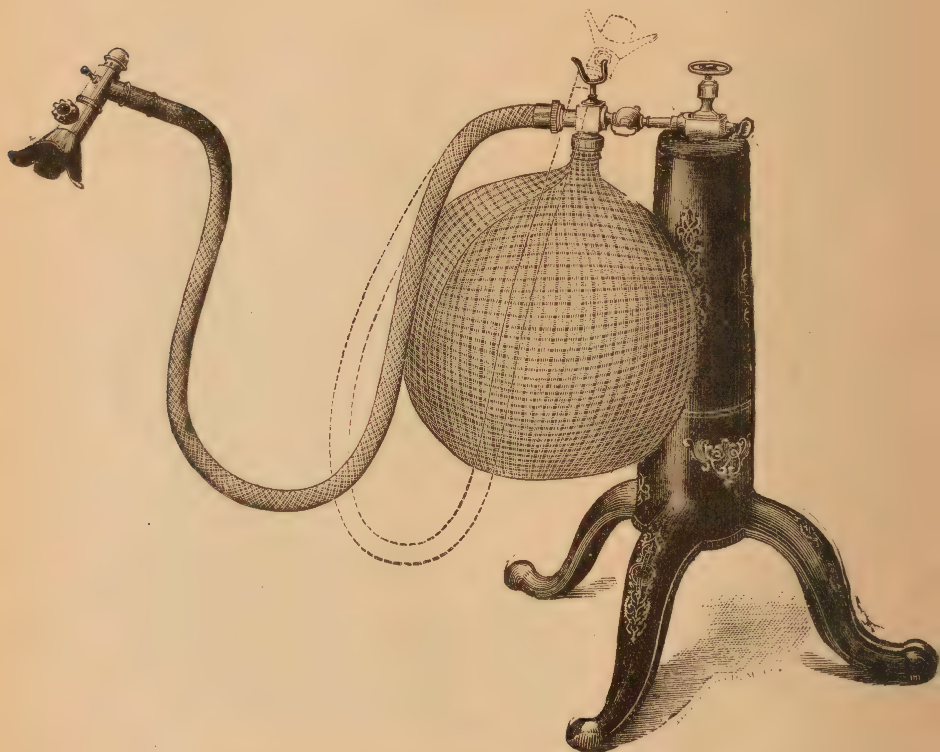
Digo que estos resultados aparecerán cuando las condiciones sean favorables, porque contando con que el gas sea esencialmente puro, etc., debe tenerse un paciente de buena salud, cuya circulación y respiración esten en condición de normal equilibrio. Bajo semejantes circunstancias el resultado debe ser siempre contado como justificación satisfactoria para el

operador y el paciente, y aparecerá así en la gran mayoría de casos.



Aparato para la manufactura del Gas. La retorta de cristal conteniendo el nitrato de amoniaco, está sospendida sobre una estufa para gas, Nos. 1, 2, 3 representan las botellas de lavar, conteniendo agua.

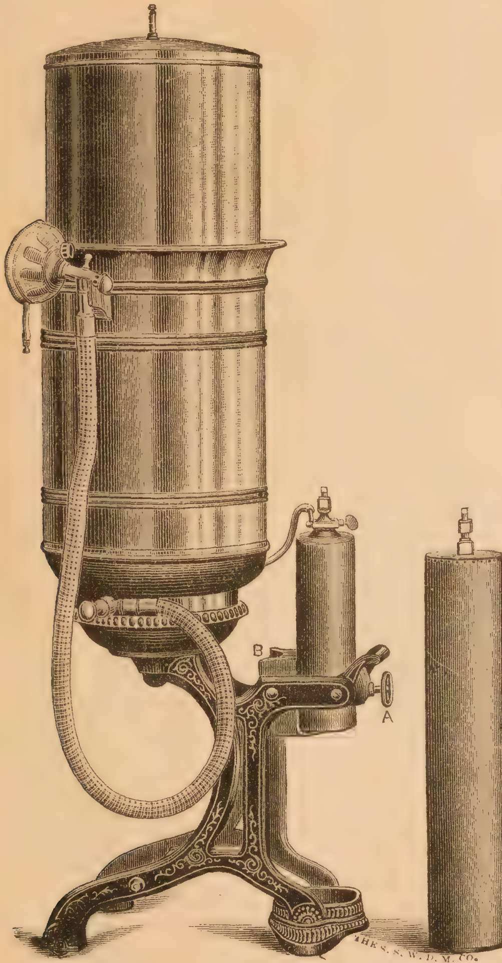
En tanto lo precedente es verdad, tambien ocurre que algunos casos se encuentre en que el resultado no es enteramentre satisfactorio, igualmentre sucede á los mas experimentados operadores, ó á lo menos requiere el mas grande aumento de esfuerzo y cuidado para hacerselos así al paciente. Las idiosincracias de diferentes personas tienen tanto variedad como los temperamentos de los individuos.



Gasómetro de estante para cilíndro, con saco, tubería é inhalador.

Los mas comunes de los casos desagradables son aquellos de organización muy nerviosa, quienes de la trepidación en anticipación de la operacion, estarán bajo gran excitación, pero al mismo tiempo se pondran ellos mismos bajo espléndido gobierno hasta que recobren, cuando daran de ese modo sin

conocimiento, mas ó menos gritos y lamentaciones violentas; particularmente es este el caso si el paciente ha sido recientemente obligado á desamparar la familia. Otros, aún haran igual exhibición combatiendo en el punto de perder el conocimiento y continuan hasta que la anestesia es completamente

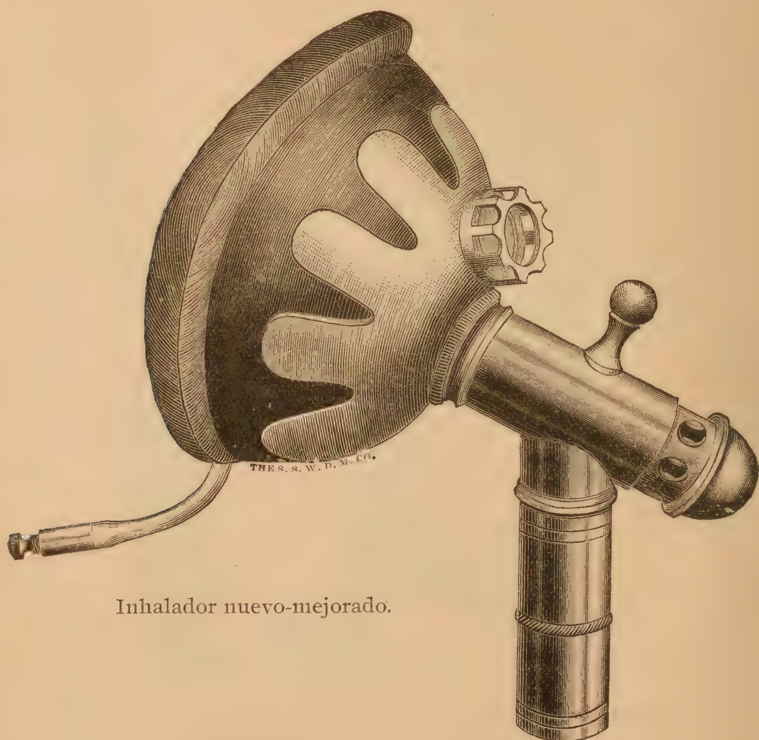


Gasómetro completo, niquelado, capacidad 8 galones.

producida, entonces se volveran quietos y permanecerán así hasta que el mismo punto es conseguido en el restablecimiento.

Estos casos requieren cuidado para prevenir obstruccion de la respiración, permitiendo á la sangre ó saliva inundar la laringe durante el paroxismo, por otra parte ninguna inquietud causan, y ellos expresarán despues satisfacción por haber sido aliviados del dolor de la operación y pronto olvidan lo que fue desagrable.

Fuera de estos, pueden encontrar hombres sobre los cuales los efectos producidos seran de acuerdo con sus hábitos de vida, por ejemple, un agente de policía se confunda al operador con el villano. Un picador de caballos piensa que el está pasiando su mimado caballo en un rato sublime de aceleracion, ó encuentra un hombre pendeciero y si el es dedicado al hábito del licor será de difícil manejo ; pero todos ellos son fáciles



Inhalador nuevo-mejorado.

para gobernarlos. La excitación apenas dura algunos segundos;

y necesita estar preparado para tenerlos firme en la silla hasta que esten en razón, y bajo ninguna circunstancia permitirles que se salgan de la silla.

La explanación de estos fenómenos es fácil cuando comprendemos como el gas generalmente produce sus efectos sobre el sistema nervíoso.

El Dr. Arturo S. Underwood, de Londres muy altamente ilustra la accion progresiva del gas cuando el dice en sus notas sobre anestesia que se paralizan los centros nerviosos en cierto orden, como siguen :

1. El cerebro destruyendo la voluntad de manera que la acción no es designada ó gobernada por la inteligencia del individuo.

2. El centro sensorio de la cuerda, en que los movimientos son erraticos y no responsivos á los estímulos sensorios.

3. El centro motor de la cuerda, despues que cesa el movimiento, y ultimamente los centros motores y sensorios de la médula, despues que la respiración y la acción del corazón, y todas las funciones de la vida cesan.

Cualesquiera persona familiarizada con los efectos progresivos del gas, prontamente reconocerá la exactitud de las precedentes divisiones que explican el fenómeno referido en los casos citados. Tome se casos de exhibición de pesar. La acción motora y sensoria de la cuerda estando marcada por el peso de ansiedad mental, y por temor de la operación y pena obran independiente de voluntad ; así tambien en los casos del combatiente. En esta condición de parálisis cerebral, mientras la cuerda espinal puede todavia estar en su estado normal, la impresión refleja causará sufrimiento cuando el operador principia demasiado ligero ó continúa demasiado lento, y aun cuando recobra de los efectos del gas declarará que estaba inconciente de todo.

(*Continuará.*)

Se ha obtenido, poco ha, una patente de proteccion por la fabricacion de caucho artificial.

EL DENTISTA DE LA GRANDE OPERA.

Los artistas de la Grande Opera en Paris tienen no solamente un médico sino tambien un dentista suyo.

No se sabia nada de esto hasta que murió "*Monsieur le dentiste de l'Opera*" hace algun tiempo y fué preciso que el ministro del culto confirmase á su sucesor.

Los deberes del dentistas son de visitar á domicilio á los miembros de la opera y del ballet que padecen del mal de dientes y de curarlos. Bien que el oficio no sea muy remuneratorio, sinembargo como lleva consigo la entrada libre del teatro habia muchos concurrentes para el puesto del difunto dentista de la opera.

Era Delalain que fué nombrado para el empleo. Habia sido director de una compañia de teatro en Alsacia, muchos años ha, y siendo tambien dentista, se le ocurrió imprimir en los billetes de entrada el anuncio siguiente. "Los portadores de primeras entradas tienen el derecho de hacerse extraer un diente por el señor director."

Los artistas de la opera tienen en la actualidad á treinta y tres medicos por todos y aun necesitan las señoritas del ballet á un chiropodista.

PARA OBTURAR RAICES recomienda el Doctor Ottolengui el plan siguiente—Tómese un hilo de seda floja, despues de habérlo cerado bien écheselo en el cloro-percha y córteselo en pedazos largos de una pulgada. Secos estos, tenemos unos conos de gota-percha en medio de los cuales corre un hilo de seda. Se forran fácilmente en el canal radicular y si los deja estenderse un poco mas arriba del orificio del canal, se los puede agarrar al cabo con las pinzas y quitar toda la tapadura del raiz. Si no sobreviene alguna pena, este obturado puede dejarse en su colocacion, porque la fibra de seda está envuelta de gota-percha, difiriéndose en esto del algodon obturatriz.

Hay en Filadelfia tres hospitales cuya administracion está en manos de mujeres.

La Revista Dental Americana.

Tomo. II. Noviembre de 1894. No. 11.

Suscripciones.

$2.00, moneda Americana, 8 chelines moneda Inglesa, } adelantados por año.

Hai pocos paises en que no se encuentra uno ó mas depósitos de instrumentos y materiales dentarios y el método mas fácil y conveniente para enviar suscripciones para *La Revista Dental Americana*, es hacerlo por intermedio de dichas casas comerciales.
Si se envia dinero Americano por correo, regístrese la carta por nuestra cuenta.
Aceptamos por correo el equivalente de 8 chelines, en billetes *nacionales* de cualquier pais.

R. W. EDWARDS, P. O. Box 258, Philadelphia, Pa., Estados Unidos de America.

FACULTADES DIGESTIVAS.

Son maravillosas las facultades que posee el estómago humano, de adaptarse segun las circunstancias, á toda clase de comida, á la abundancia ó á la escasez.

Cuando el teniente Bligh y sus 18 compañeros fueron abandonados por los amotinadores del buque "*Bounty*" se sustentaban durante 41 dias, con una racion de $\frac{1}{25}$ de libra de bizcocho y un decilitro de agua el dia cada uno. En el año 1880, el Doctor Tanner ayunaba durante 40 dias, sustentándose únicamente con agua, desde esa época han traspasado este periodo sin comer, el italiano Succi y otros.

Cítanse á los Kafiros á los Indios del norte de America como ejemplos de voracidad, pero sus hazañas gastronómicas no se pueden comparar á las del Eskimo quien comerá diariamente unas veinte libras de carne y aceite si las puede conseguir, y tenemos la autoridad del almirante Saritcheff para decir que un Yakut de la Siberia ha consumido en 24 horas, un jarrete de buey, 20 libras de grasa y una cantidad de mantequilla derretida.

La Revista Dosimétrica da cuenta de algunos medíos para evitar los accidentes á que expone el cloroformo—dice Dastre en una lección dada en la Facultad de Ciencias de París—pueden reducirse á lo siguiente: 1°, suprimir la actividad del pneumogástrico por medio de una dósis suficiente de atropina; 2°, economizar el cloroformo con la prévia administrácion de la morfina, que, como ya demostró Claudio Bernad, favorece el sueño clorofórmico.

Procede del modo siguiente; quince ó veinte minutos antes de la cloroformización inyecto 15 mg. de clorhidrato de morfina y 7,10 mg. de atropina en gramo y medio de agua destilada.

Su método presentaría las siguientes ventajas: 1ª, seguridad; 2ª, rapidez; 3ª, facil despertar; y 4ª, sencillez en las consecuencias bajo el punto de vista de las náuseas y de los vómitos. Otro medio, imaginado y empleado con éxito por el Dr. Casasovici, médico jefe del hospital militar de Roman (Roumania), consiste en insensibilizar por medio de la cocaina la mucosa nasal de los individuos á quienes se debe administrar el cloroformo. Así se evita la inhibición refleja del corazón y de la respiración, debida á la irritación de las narices por los vapores del cloroformo. Un enfermo que había presentado los síntomas de un colapso clorofórmico grave, en el curso de una amputación del pié, pudo sufrir sin accidentes una operación semejante en el otro pié merced á la cocainazación previa de la mucosa nasla.

ODOL.

Según afirma un periódico farmacéutico alemán, la fórmula que dan un producto análogo al dentífrico llamado *odol*, es como sigue:

Sacarina	0'05 gramos
Salol	4 —
Tintura de vainilla	XX gotas
Esencia de menta	XXX —
Esencia de comino	I —
Alcohol puro	95 gramos

CONTRA LAS NEURALGIAS DENTARIAS.

El Dr. Marchandé aconseja el tratamiento siguiente: Desembarazar la cavidad dentaria de los cuerpos extraños que pueda contener, lavándola con una solución antiséptica tibia, y valiéndose de una jeringuilla.

Despúes se pone en el fondo de la cavidad una bolita de algodón impregnado en la mezcla siguiente, y se aplica luego la tintura de benjuí ó el colodión o la sandaraca:

Acido fénico cristalizado	1	gramos
Clorhidrato de cocaína	1	—
Mentol	1	—
Glicerina	20	—

Se aplica ligeramente sin hacer presión, y se renueva dos veces en las doce horas. Raro es, dice el autor, que no cese el dolor inmediatamente despúes de la aplicación de este remedio.

EXPÓSICION DE LA MUERTE.

En el Museo Zoológico de Washington se ha instalado una Exposición de productos de cadáver humano.

El análisis químico de un cadáver de 77 kilogramos de peso, ha dado el resultado siguiente: 18 litros de agua potable, que han sido expuestos en una inmensa botella; 1,500 gramos de albúmina ó clara de huevo para hacer huevos á la nieve: una pastilla de gelatina pura garantizada; 17,250 gramos de grasa humana, que se han puesto en una caja de hoja de lata; 500 gramos de carbonato de cal y 4,250 de fosfato de cal, que se han obtenido mediante la calcinación del esqueleto, y que son de gran utilidad para la industria. En cuanto al azúcar, la sal y el almidón, se han obtenino próximamente medio kilogramo de estas materias de diario uso en el arte culinario.—*Boletin de Medicina Naval.*

El órgano del oido no está siempre situado en la cabeza. Se halla en las piernas de enfrente de las cigarrones y en las alas de muchas sabandíjas. Los sacos oidores del cangrejo y de la langosta están en la base de las antennae.

LA NIEVE Y LA SAL.

Si no tiene anestésico local á mano, tome un poco de nieve ó de hielo, mézclela con sal y póngala en una servilleta fina, adáptese esta á la encía en donde va tener lugar la operacion: despues de pasados dos minutos, debe estar helada la encía y se puede efectuar la extraccion con poco ó ningun dolor. Esta simple aplicacion puede usarse en los hospitales para ahorrar á los pobres el dolor durante las operaciones. La he hallado utilísima en la hipersensibilidad de la dentina y en el abrir abcesos. He construido una copita para llevar á la nieve y sal, que he colocado en el cabo de un instrumento dental de que me sirvo para aplicárla á las encías pero se puede usar por medio de una servilleta ordinaria. Si la pulpa esté expuesta, que se rellene la cavidad con algodon antes de aplicar la nieve y sal.

—*Items of Interest.*

PILA ELÉCTRICA ECONÓMICA.

He aquí un procedimiento muy útil, sobre todo en el campo para formar una pila con destino á los timbres eléctricos:

Tómese un bote de barro ó de vidrio de 150 gramos que cuesta unos 10 céntimos; échese en él una solución de clorhidrato de amoníaco saturado: (los 100 gramos de esta sal valen 15 céntimos).

Un pedazo de carbón llamado *Carbon de Paris* de 5 céntimos y un fragmento de cinc, introducidos en esta solución son los dos polos de este elemento que viene á costar unas 25 céntimos.

Basta tener dos iguales para hacer funcionar un timbre.

—*Medicina y Farmacia.*

DEDOS QUEMADOS—Tocando muflas, hornos etc. calientes, nos quemamos los dedos etc, Aplíquese inmediatamente el járabe de petroleo (vaselina simple). Este arrestará al dolor y curará á la quemadura. Póngase una venda la cual debe llevarse saturada con el jarabe hasta que se pase el dolor.

Envienos su suscripcion para el año entrante.

PLACAS DE ORO Y PLATA CON LIGA DE CAUCHO.

Todo dentista que ha sido estudiante en un colegio dental americano, se recordará de que el profesor de dentistería protésico sostenia que, de todas las dentaduras artificiales, las de esta clase son las mejores que, hasta ahora, se hayan inventado.

No necesitan ni el trabajo ni el peso de una dentadura toda de porcelana ; ni el trabajo ni el peligro de romperse los dientes como en las dentaduras todas de metal, sino, combinan la limpieza y la delgadeza de una placa de metal juntas á mas facilidad de construccion, en comparacion con otras clases.

No presumimos, por supuesto, que no pueda hacer tal dentadura, cualquiera dentista del primera clase, sin embargo, vamos á describir breve y particularmente, los principios de su construccion para que se puédan aprovechar los que nunca han considerado á este género de combinacion. Habiéndose hecho

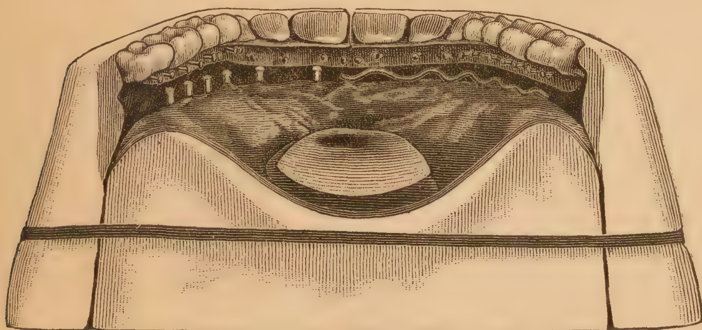


Fig. 1.

una placa de oro, se la ajusta á la boca y se toma la occlusion ; se montan los dientes del mismo modo que en una placa-base de cera.

Luego que se han montado los dientes, colóquese á la placa en un modelo de yeso, en cuya superficie exterior se debe hacer varias depresiones cónicas. Aceitese el exterior del modelo y las superficies labial y bucal, córrase el yeso al rededor de los dientes y modelo, formándose así una matriz. Despues de endurecerse el yeso, se debe dividir á la matriz con un

cuchillo en la línea mesial, (en medio de la frente) de manera que se la pueda desprender de los dientes y modelo cuando se quisiére.

Quitada la cera, se puede determinar y marcar la posicion de los alfileres ó ganchos para el ajuste del caucho, deben colocarse estos de manera que no se impida el ajuste de los dientes, y al mismo tiempo cubrírse con el caucho.

En la Fig. 1, se enseña en un lado, á los alfileres en su posicion y en el otro ojos de alambre. Se ve tambien, la matriz de yeso cercando á los dientes y modelo.

En los puntos marcados para los alfileres de retencion practíquese agujeros algo mas pequeños que el alambre que va usárse para alfileres (debe ser este de la medida No. 16). Apúntese los alfileres, páselos á través de la placa por el lado lingual y remáchelos ligeramente. Despues de colocarse los alfileres se los suelda á la placa. Se puede recortar y remachar al alambre ó hacer de ello ganchos, encorvándolo.

Se puede hacer otro enlace, igualmente fuerte, de alambre fino de platina (media No. 19) que se suelda al surco en una serie de ojos (Fig. 1). Estos ojos son preferibles á los alfileres porque al ajustarse los alfileres hay una tendencia de desarreglar al ajuste de la placa y destruir á la succion.

Cuando se ha ajustado á los alfileres ó ojos, colóquese á la placa en el molde y recolóquense los dientes en su posicion por medio de la matríz pegándolos á la placa con cera, usando bastante de esta para llenar el espacio entre los dientes y la placa, y para cubrir los alfileres ú ojos que se ha soldado en la placa. Es nescesario usar un exceso de cera para abalanzar la reduccion de la superficie del caucho vulcanizado en el pulimento.

Cuando se coloca la pieza en la mufla, debe cubrirse la superficie lingual de la seccion inferior de la placa, con el yeso para impedir que se desborde en ella, el caucho, porque, es muy dificil el quitar al caucho de esta parte de la placa despues de vulcanizarlo.

Colocada la pieza en la mufla, la placa debe estar en la seccion inferior y los dientes en la superior.

Siendo las placas de plata con enlace de caucho, debe usarse alfileres de platina, soldándolos en la placa con una

soldadura de oro de pocos quilates. Lo resto del procedimiento es lo mismo como para las placas de oro, excepto que, antes de empaquetar al caucho, se debe colocar sobre la placa de plata,



Fig. 2.

hojas de lata ó de oro, dejando á los alfileres que se hagan paso á travées las hojas. Esto impedirá que se oxidise la plata por el azufre del caucho.

En la Fig. 2 se ve una pieza acabada en un lado, las rayas de puntillos en el otro, marcando la posicion que debe ocupar el caucho. La posicion relativa de los alfileres de retencion en los dientes y de los fijados en la placa se muestra bien. En el pequeño grabado se enseña una seccion al traves, en que se ve, mas claramente, la relacion de las partes unas con otras.

BARÓMETRO CASERO.

Con un pedazo de cordel delgado puede construirse un barómetro sencillo y sobre todo, barato. Se toma una cuerda de 50 centímetros de largo y se sumerge en una solución muy concentrada de agua de cal; después que está seca se cuelga por uno de sus extremos junto á una pared, y del otro extremo se cuelga un peso suficiente para que quede tirante, y se marca el punto á donde llegue este peso. Cuando el tiempo es húmedo, la cuerda se encoge y el peso sube, y cuando el tiempo es seco, la cuerda se alarga y el peso baja. —*Boletin de Medicina Naval.*

COLEGIO REAL DE CIRUJANOS DE INGLATERRA.

PROGRAMA DE LAS PREGUNTAS HECHAS EN LOS EXAMENES RECIENTES PARA EL DIPLOMA DE CIRUJANO-DENTISTA.

De 2 á 4 de la tarde.

El aspirante debe responder por lo menos á una de las dos preguntas, tanto en anatomía y fisiología como en cirugía y patología, á menos que esté exento por los reglamentos, de cualquiera de las propuestas.

ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA.

1. Describir el hueso del maxilar inferior.

2. Indicar la posicion de las agallas, sus vasos y nervios correspondiente.

CIRUGÍA Y PATOLOGÍA.

3. Indicar la patología, síntomas y tratamiento de la erisipela que sigue una ligera lesion del carrillo.

4. Enumerar las causas que producen la salivacion. Dar su tratamiento tanto preventivo como curativo.

De 6 a 8 de la tarde.

El aspirante debe responder por lo menos á dos de las tres preguntas, tanto en anatomía dental y fisiología como en cirugía dental y patología.

ANATOMÍA DENTAL X FISIOLOGÍA.

1. ¿Qué es la homología entre los dientes mamilares?

¿De qué modo se conforman los dientes del caballo, del tigre y del conejo, á la denticion típica mamilar?

2. Cómo se demuestra?

(1) La membrana de *Naysmith*.

(2) Espacios interglobulares.

(3) Una lacuna encapsulada.

3. Qué liga estructural existe entre el cementum y los tejidos contigúos? ¿De qué sirve?

CIRUGÍA DENTAL Y PATOLOGÍA.

1. Describir la operacion de extraer dientes.

Razones por la manera de avulsar á cada diente?

Dar cuenta de las condiciones en las cuales se necesita la avulsion.

2. Qué es la dentina secundaria; bajo cuáles condiciones se encuentra? Que es su estructura; en qué caso es beneficial ó no lo es?

3. Bajo cuales condiciones administraría Vd. un anestésico local? Cuales son los agentes empleados, su utilidad; á qué se debe la anestesia?

COLEGIO REAL DE CIRUJANOS DE IRLANDA.

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE HICIERON EN LOS EXAMENES DE NOVIEMBRE DE 1893.

Se debe responder á todas las preguntas.

De 4 á 5 de la tarde.

1. Describir por escrito, el premaxilar.

2. Describir el antro de *Highmore.* ¿Con cuales cavidades se relacionan sus paredes? ¿Con que cavidad tiene coneccion?

3. Describir el paladar blando.

4. Describir ó dar ejemplo trazado de la superficie exterior del maxilar inferior. Cuales son sus músculos?

5. Describir el alvéolo.

HISTOLOGÍA Y FISIOLOGÍA.

De 5 á 6 de la tarde.

1. Describir *ó* el esmalte *ó* la dentina en cuanto á

(*a*) Estructura menuda,

(*b*) Constitucion química,

(*c*) Nervios correspondientes.

2. Dar la estructura microscópica del fibro de un nervio cerebro-spinal.

3. De qué consta la saliva, su uso?

4. Describir la membrana mucosa de las encias.

5. El mismo nervio da ramos sensorios al maxilar inferior y ramos motores al músculo miloíodo y á la parte anterior del digástrico. ¿ Cúales son las ventajas de esta disposicion ?

QUIMICA.

1. Describir el protóxido de azoe, la manera de preparárlo, sus usos y su fórmula.

2. Describir el óxido de hidrógeno, su preparacion química y su fórmula.

3. Dar la definicion de amalgama, aleacion, alotropisma, electrolisis, catalisis, ácido, base.

4. Definicion de los términos átomo y molécula. Describir el procedimiento para obtener agua distilada.

5. Cómo deducir la fórmula de un cuerpo de su composicion al por ciento ? Por ejemplo, un cuerpo consta de

C 27.27 gramas
O 72.73
———
100.00

"¿ Cual es su fórmula ?

—*British Journal.*

PARA COMPONER OBJETOS DE CELULOIDA.

Cuando me ha sido necesario componer objetos de celuloida, como platos ó mangos de cepillas de tocador etc ; he saturado bien con alcohol á las partes rotas, las he juntado y soldado con un fierro caliente calentando al fierro lo bastante para derretir á la celuloida sin encendérla.

Este método me ha dado mejor resultado que cualquier otro que he probado. Despues de resfriados los objetos se pueden pulir sin temor de que se deshagan.

Hace mas de dos años que he compuesto por este método un baño de celuloida usado en el trabajo de la fotografía para desarrollar á las negativas y aun no se ha deshecho aunque usado todos los dias.

He tenido el mismo acierto con un mango de cepillo de tocador que compuse en la mes de Enero pasado habiéndose usado diariamente.

DR. C. G. AVEN.

CONVOCATORIA

AL CONGRESO DENTAL EN MALAGA, (ESPANA), PARA AGOSTO DE 1895.

TEMAS

Los cordales ¿salen cada vez más tardios, produciendo mayores trastornos y perdiendo su verticalidad, particularmente los del maxilar inferior? De ser asi, ¿cuáles son los medios preventivos y curativos?

Desorganización de la pulpa dental: etiologia, anatomía patológica, sintomatología, diagnóstico, prognóstico y tratamiento.

Los anestésicos aplicables en cirugía dental: ventajas ó inconvenientes.

Estudios sobre los dentífricos, los desinfectantes y antisépticos más eficaces en el tratamiento de la boca.

Ventajas é inconvenientes de todos los materiales empleados para *obturar* dientes.

¿Qué aparato ó procedimiento aventaja al *dique* de *goma* (Cofferdam)? De no existir, ¿qué propondria el autor para sustituirle con superioridad?

Procedimientos para dorar intimamente y de una manera homogénea el caoutchouc vulcanizado con aplicación á las piezas protésicas.

CONDICIONES.

Las Memorias deberán ser breves, inteligibles, sin firmas ni domicilio de autores, cuyos datos constarán en sobre cerrado y aparte, pero con igual lema ó distintivo de las Memorias.

Aunque pueden ser escritas en todos los idiomas, se interesan preferentemente el español; después francés, italiano, portugués, inglés ó alemán para facilitar el trabajo de traducciones.

No es indispensable poseer título oficial de dentista para optar á premios en este concurso.

Respetabilísimas corporaciones é individuos de reconocida competencia é ilustración constituirán el Jurado.

Los sobres correspondientes á las Memorias no premiadas serán inutilizados como es de costumbre, quedando los autores respectivos en libertad de publicar sus producciones.

Al Jurado compete, no sólo designar las Memorias que hayan de ser premiadas, si que también la superioridad de los premios, ampliar el número de los Diplomas y firmar dichos documentos.

Los que obtuvieren recompensa en este concurso serán proclamados honorablemente en la convocatoria inmediata.

Los premios, como los temas, son en número de siete y consisten en Medallas de oro, ídem de plata y Menciones honoríficas; llevando aquéllas como éstas el escudo de Málaga, competentemente autorizado por el Excmo. Ayuntamiento de la ciudad.

Los dentistas que no opten y quieran ser Jurado lo avisarán antes del 30 de Abril de 1895, fecha en que se cierra este concurso.

Se publicará una elegante Revista anual que dará á conocer los trabajos del Instituto y las Memorias premiadas, conservando los autores después el derecho de publicación.

A los que obtengan premios y se hallen ausentes, se les comunicará el acuerdo y se servirán designar persona en esta localidad para su inmediata entrega.

Los trabajos y consultas se remitirán al iniciador del concurso y donante de premios.

—SR. J. DENAMIEL, España, Madrid.—*Independencia Médica.*

PREGUNTA.—*Tengo unas onzas de tapaduras de amalgama; que debo hacer para recobrar los varios metales de su composicion?*

RESPUESTA.—No conocemos ningun método económico para refinar la amalgama, siendo la cantidad tan poca. Hace algun tiempo que mandamos á un fabricante una cantidad de amalgama usada que costó cinco pesos y no la ha pagado mas de quince centavos la onza. No hay, por cierto, mucho dinero en esto, para el dentista ó para el refinador. El gasto principal está en la separacion de los metales.

Entre las mesas para operaciones quirúrgicas, la mejor en uso en la actualidad, es de la invencion de una mujer.

COMUNICACIONES.

PERCEPTOS DE HYGIENE BUCAL POR LEANDRO J. CANIZARES, SECRETARIO DE CORRESPONDENCIA DE LA "ACADEMIA DENTAL," HABANA.

Las importantísimas funciones que desempeña la boca, hacen que esta parte del cuerpo requiera constantes y especialísimos cuidados.

Los que crean que es inútil - por ser demasiado sabido — encarecer la influencia que, en la salud de los individuos ejerce el aseo de la dentadura, se equivocan lastimosamente, multitud de familias conocemos que ignoran hasta las mas rudimentarias reglas de tan importante cuidado.

Darémos aquí los preceptos mas indispensables de higiéne de la boca, procurando ser lo mas breve posible para no cansar al lector con ellos y hacen mas fácil y tolerable su observancia.

1°. La boca debe enjuagarse: *despues de cada comida* para evitar que queden partículas alimenticias en los espacios interdentarios; *al acostarse* para evitar que, en el repsso del sueño, la saliva—de por si alcalina en la generalidad de las personas—forme ácidos en virtud de una reaccion química, con los detritus de alimentos que hayan podido quedar en la cavidad bucal; y finalmente, *al levantarse.*

2°. Debe proscribirse por completo el uso de los polvos de *coral*, *japoneses* y otros muchos que se venden frecuentemente; pues en su mayoría, no solo rayan el esmalte por estar groseramente pulverizados, sino que, por su composicion, dañan la dentadura y las encias.

La substancia mas económica y que mejores servicios presta en el lavado de los dientes es el jabón, principalmente si es de *Castilla*, y no tiene perfume.

3°. El cepillo debe ser mas bien suave que duro pues este último, aunque limpia mas, lo hace en detrimento de la cutícula de Nasmid y de epitelia de la encía.

4°. Los dientes no deben limpiarse con objetos duros todos los mondadientes de metal y aun de marfil deben desecharse por los de pluma de ave ó madera blanda, ó por un hilo de seda pasado entre diente y diente. El contínuo roce de un cuerpo duro con la cutícula del esmalte, cuando no rompe el diente, lo desgasta, dejando un asiento seguro de caries.

5°. Debe enjuagarse la boca despues de tomar substancias azucaradas ; pues estas, aunque por sí no dañan la dentadura, cuando se depositan entre los díentes, dan oríjen á fermentaciones que alteran el esmalte y producen la caries.

6°. Se cuidará de no tomar substancias frias despues de otras calientes, ó vice versa, porque todo cambio brusco de temperatura es perjudicial á los órganos dentarios. Por la misma razon no debe salirse rapidamente de un local de temperatura elevada á otra donde corra aire fresco. Muchas odontalgias y neuralgias faciales que se sufren, y cuya causa en inexplicable para el inexperto paciente, dependen de la inobservancia de este precepta higiénica.

7°. Se evitará en cuanto sea posible el usos de medicamentos mercuriales, así como el de agua de pozo ó manantrial que contenga substancias metálicas, pues su empleo no solo mancha los dientes, sino que á veces produce en la boca alteraciones que pueden tener fatales consequencias si no se combaten á tiempo.

8°. Debe evitarse de todo punto tener en la boca piezas cariadas, porque estas, á mas de dar mal olor al aliento, son inmundos focos que dan lugar á que se propaguen las colonias microbióticas y se carien todas piezas. Las que se encuentren en ese estado deben obturarse, ó si esto no se quiere—extraerse.

9°. Sobre si el tabaco daña ó no la dentadura hay diversas opiniones que no son de este lugar. Pero dáñela ó no, produce

en ella una mancha oscura que es fea y repugnante. Ya que es imposible proscribir la costumbre de fumar, se debe por lo menos evitar que esa mancha quede para siempre, occuriendo oportunamente á casa del Dentista, el cual, con instrumentos apropiados, vuelve á la dentadura su color blanco-reluciente.

10°. La localidad donde se vive tiene tambien gran influencia sobre el sistema dentarío. Los que habitan en puntos húmedos y pantanosos, ó en puertos de mar donde la temperatura cambia varias veces al dia, tienen por lo regular mala dentadura. Las personas que se vean obligadas á vivir en tales localidades, deben tener con su boca cuidados mas exquisitos que los que viven en lugares secos.

11°. Cuando por falta de aseo en un princípio, y por apatiá despues, se ha acumulado mucho sarro en los dientes, debe recurrirse al gabinete dental, pues ese acumulamiento feo y mal desprende é irrita las encías de una manera notable.

12°. Las demas prescripciones que, por no alargar este artículo, no damos aquí, se pediran al Dentista, al cual debe consultarse por lo menos dos veces al año, para evitar que se desarrollen caries que en su principio no ve el paciente, y enfermedades del tejido gingival.

No terminarémos este trabajo sin antes copiar unas curiosas deducciones que ya antes se habian publicado en este periódico, y que demuestran la importancia que tiene en la salud, el buen estado de las piezas dentarias. Son las siguientes:

Sin buenos dientes no puede haber masticacion completa.

Sin masticacion completa no puede haber digestion perfecta.

Sin digestion perfecta no puede haber asimilacion propia.

Sin asimilacion propia no puede haber nutricion.

Sin nutricion no puede haber salud.

Sin salud ¿que es la vída?

PARA PULIR DIENTES DE PORCELANA.

Muchas veces se encuentra necesario recortar un diente de porcelana para transformar un incisivo central en incisivo lateral ó cúspido ó en bicúspido.

Mas amenudo se ve uno obligado á reducírlo para poder colocarlo en el intersticio que va ocupar.

He probado varios métodos pero ninguno es tan eficiente ni tan rápido como el siguiente—Primeramente se recorta al diente y se le da forma en el torno, luego se le quita las marcas hechas por las ruedas del torno, haciendolo muy liso por medio, primeramente de un disco de jibia.

Despues de pulir al diente en el torno con pólvora de piedra pómez y una rueda de felpa, se admirará de su apariencia. Se quita el lustre artificial de un diente ó corona, con la máquina y discos de papel, puliéndolos en el t rno como acabamos de mencionar mas arriba.

Con cuidado se lo puede acabar en menos de cinco minutos y saldrá tan bien que no se puede descubrir el recorte sino despues de una examinacion rigorosa, aunque el diente sea de fábrica americana.

—*Items of Interest.*

En la dentina sensible, cuand › los pacientes tienen un miedo extremo, se toma una pelota de algodon saturada con ácido carbólico y se arrolla en cocaina pulveriza'la colocándola en la cavidad. Esta quitará bastante la sensibilidad para usar el cloruro de zinc granulado con poco ó ningun dolor. Se efectua completamente en noventa segundos la insensibilidad de la cavidad.

Testamento curioso —Un dentista ingles que acaba de morir, tenia una coleccion de unos 30,000 dientes, que se habia extraido de sus pacientes y queria, segun su testamento, que fuésen enterrados con él, las muelas, los cúpides y los bicúspides.

Va bien preparado para ese crujir de dientes en las tinieblas de que habla el apóstol Mateo.

La Revista Dental Americana.

Tomo. II. Diciembre de 1894. No. 12.

Suscripciones.

$2.00, moneda Americana, } adelantados por año.
8 chelines moneda Inglesa, }

Hai pocos paises en que no se encuentra uno ó mas depósitos de instrumentos y materiales dentarios y el método mas fácil y conveniente para enviar suscripciones para *La Revista Dental Americana*, es hacerlo por intermedio de dichas casas comerciales.

Si se envia dinero Americano por correo, regístrese la carta por nuestra cuenta.

Aceptamos por correo el equivalente de 8 chelines, en billetes *nacionales* de cualquier pais.

R. W. EDWARDS, P. O. Box 258, Philadelphia, Pa., Estados Unidos de America.

PRIVILEGIOS DE INVENCION, Ó PATENTES.

Los privilegios se conceden en los Estados Unidos, á todo autor de invento nuevo y útil, sin distincion alguna en cuanto á nacionalidad se refiere. La duracion del privilegio es de 17 años, y es válida durante ese período, que se utilice ó no. El dueño del privilegio tiene libertad absoluta para utilizarlo cuando lo tenga por conveniente. Los derechos del Gobierno por un privilegio son $35, y este es el único gasto oficial requerido, durante todo el término de 17 años. No hay contribuciones, ni impuestos sobre los privilegios. Al anterior costo de $35 hay que agregar los honorarios del Agente que prepara los documentos relativos al privilegio, que generalmente importan $65, haciendo el costo total del privilegio $100, que incluyen los costos de traduccion y los derechos del gobierno. En aquellos casos en que el invento es complicado, los gastos aumentan $160.

Los documentos necesarios para obtener un privilegio Americano son: (1.) Una peticion. (2.) Una especificacion

descriptiva del invento en todas sus partes, haciendo constar las partes que el inventor reclama como nuevas. (3.) Los correspondientes dibujos á la especificacion, de la que forman parte. (4.) Una declaracion jurada del inventor expresando que cree ser el primitivo autor del invento reclamado. Estos documentos los prepara el Agente, y han de ser firmados, bajo juramento, por el inventor en persona, y no por apoderado. La declaracion jurada ha de hacerse ante un Notario público ó ante el Cónsul de los Estados Unidos.

El privilegio una vez concedido asegura al inventor el pleno y exclusivo derecho de hacer, usar y vender la invencion, y conceder á atros el derecho de venta, arrendamiento, ó licencia para usar el mismo. en todos los Estados y Territorios de la Union Americana. Estos derechos pueden subdividirse y venderse *ad libitum*. Es muy frecuente que el privilegiado venda sus derechos por ciudades, y pueblos, vendiendo á A. el derecho en una ciudad, y á B. el mismo en otro pueblo, y así sucesivamente. De esta manera muy á menudo se realizan grandes sumas sobre privilegios por artículos insignificantes. Como regla general los privilegios por inventos sencillos son mas provechosos que los obtenidos por máquinas complicadas.

La teoría sobre la que están basadas las Leyes sobre privilegios, es que el pais se beneficia grandemente por la introduccion y multiplicacion de los inventos nuevos, porque de esa manera una gran variedad de nuevas industrias se están constantemente desarrollando, por las que se provée provechoso empleo para el pueblo, aumentado su felicidad y prosperidad, contribuyendo así al bienestar en general de la Nacion.

Puede decirse con verdad que los Estados Unidos son casi el único pais en donde un inventor de pocos recursos puede obtener, conservar y manejar su invento, recogiendo todo el beneficio de su genio.

Se conceden mas privilegios en los Estados Unidos que en ningun otro pais. El número de privilegios Americanos concedidos es de unos 22,000 cada año.

Las Leyes sobre privilegios de los Estados Unidos, admiten libremente á los inventores de todas las naciones, precisamente en las mismas condiciones que á sus ciudadanos.

Los pasos necesarios para obtener un privilegio en los Estados Unidos son muy sencillos y toda la operacion puede tramitarse por correo. La presencia del inventor no es necesaria.

LECHE DE MAGNESIA DE PHILLIPS.

Se presenta por la primera vez, én este número de LA REVISTA DENTAL AMERICANA, á los de la profesion dental que hablan español, los méritos de un preparado que esta destinado á ser uno de los mas válidos y mas usados de todos los que tienen por fin la preservacion de los dientes. Nos referimos á la Leche de Magnesia de Phillips (Magnesium Hidrato), preparada unicamente por "THE CHAS. H. PHILLIPS CHEMICAL CO.," de Nueva York.

Bien que un cuarto de siglo ha que, se ha servido de este preparado, la profesion medical, es solamente dentro de pocos años que, se ha aprovechado de él, la profesion dental.

Escribiendo de este afamado preparado, el "*Dental Practitioner*" uno de nuestros mejores periódicos, dice—

"Se indica frecuentemente el uso de un antácido, en las secreciones ácidas, erosiones y otras condiciones patológicas de la boca. Para estas, hace mucho tiempo que estábamos usando, la greda, el água de cal y tales remedios, pero, ahora se prescribe la *Leche de Magnesia de Phillips*, en lugar de todos los otros alcaloides.

"Su sabor es grato y si se enjuague la boca con una cucharadita de ella antes de acostárse, se formará, en los dientes, una capa antácida que durará durante algun tiempo, acrecentando así, su valor como preservativo.

"No conocemos ningun preparado de tanta utilidad para las erosiones de los dientes y siempre se debe prescribir su uso en tales casos.

"Se puede hacer uso de ella posteriormente á acepillar los dientes despues de cada comida y se la debe emplear por la mañana y por la noche. Todo dentista debe insistir en que sus pacientes tengan este preparado maravilloso en su tocador, siendo mas precioso para ellos que para los dentistas. Si se usa

durante algunas semanas, anteriormente al someterse á una operacion dental, reducirá la sensibilidad de los dientes, especialmente en la parte próxima al márgen gingival.

"Es seguro afirmar que, hoy dia, no hay ningun dentista de reputacion en este pais que no tenga en su gabinete este incomparable preparado.

"Los hechos han venido á establecer el verdadero valor de la *Leche de Magnesia de Phillips* y la han colocado en primer lugar entre los específicos de las afecciones que tienen por origen un estado patológico de la boca."

EL GAS PROTOXIDO DE AZOE.

EXTRACTOS (EN CONCLUSION) DEL PAPEL POR JOHN D. THOMAS, D.D.S., PHILADELPHIA LEIDO ANTE LA JUNTA DE LAS SOCIEDADES DENTALES DE PENNSYLVANIA, JULIO 15, 1891.

VERSION POR G. E. GONZALEZ, DENTISTA DE LA UNIVERSIDAD DE CARACAS.

(*Continuada de Octubre.*)

Se encuentra, ocasionalmente, casos que produciran gran inquietud, y necesitará la mayor enerjía para efectuar recobro. Afortunadamente estos casos son raros, siendo exhibido en contraccion de la glotis (laringe), ó tragando á la lengua, como se llama algunas veces; suspencion de la respiracion; convulsiones; depresion del corazon; y un prolongado narcosis. semejante en sus expresiones al envenenamiento con laúdano.

En casos de contraccion de la glotis (ó laringe) ó tragando á la lengua, el paciente presenta la apariencia de respirar con empeño violento por los músculos del pecho, mientras que la via del aire á la laringe esta impedida por completa. Se vuelve casi negra la cara, con los ojos salidos, y mostrando señal de estrangulacion rápida acompañada con extrema rigidez de todo el sistema muscular. Pero esta condicion no es alarmante como por tirar la lengua bien adelante se permite pasar el aire á los pulmones y en seguida el recobro es rápido.

Los casos serios son aquellos en que la contraccion incluye todo el espacio faringeal al rededor y encima de la laringe,

tirando los tejidos sobre la glotis tan fuertemente, que parece imposible hacer una entrada para el aire.

El remedio es tirar la lengua bien afuera de la boca con una servilleta seca, ó con un tenaculum ó forceps de lengua, siendo seguro que la boca esta libre de sangre y saliva, entonces con los dedos sobre el techo de la boca, se levanta la cabeza como si se levantaría todo el cuerpo, es decir con alta fuerza. Este movimiento produce el efecto de estrechar el cuello y generalmente produce alivio.

En la suspension de respiracion, no quiero indicar esos casos de histeria en que se recobran con gritos violentos—esto siendo mas notable en niños, pero rara vez se va hasta el punto de excitar inquietud por parte del operador—quiero indicar la suspension de la respiracion como efecto fisiológico. De estas, tres clases estan reconocidas.

Li primera se produce inmediatamente despues la pérdida del conocimiento, y es resultado del paciente habiendo sido persuadido, contra su querer á continuar respirar el gas, siendo tímido o ímpertinente. Al quitar la pieza de boca y comprimir, con el dedo, las fauces, reempieza la respiracion, y se puede continuar la administracion.

La segunda clase consiste en suspension producida por respiracion excesivamente rápida.

La tercera clase es producida legitimamente por los efectos fisiolójicos del gas produciendo asfixia directa ; algunas veces esto sucede antes que el paciente esté suficientemente bajo la influencia del gas para permitir la operacion. Se debe adoptar, inmediatamente, medios para producir respiracion artificial. La idea siendo llevar al aire á los pulmones, yo recomiendo el método siguiente :—el paciente sentado en la silla con los piés descansando sobre el escabel, se obliga el cuerpo hácia adelante hasta que la barba llegue tan cerca de las rodillas como sea posible. Este movimiento forzará la viscera abdominal hácia los pulmones, espulsando el gas de elios. Entonces se levanta el cuerpo á la posicion perpendicular, guardando la lengua bien afuera mientras tanto, y alzando la cabeza y los brazos, que produce inflacion ; entonces otra vez se obliga á doblar hasta las rodillas, repitiendo hasta la sangre principie á tomar un color rojo, cundo los pulmones recobraran su accion natural.

OCLUSION PERFECTA EN LA ARTICULACION DE DENTADURAS ARTIFICIALES.

Un modelo para el contorno y su antagonista, consta esencialmente de una arcada de cera que llena el espacio anteriormente ocupado por los dientes y tejidos naturales, la cual tiene una de sus superficies adaptada al surco de la mandíbula, la otra impresa por los dientes antagonísticos. En efecto, en los juegos parciales, la cera no llena mas que los espacios en que faltan los dientes; pero, en los juegos enteros, de las dos mandíbulas, debe haber dos de estas arcadas, adaptadas á los surcos superior y inferior respectivamente, las cuales se corresponden en la línea de la oclusion (*mordisco*) de los dientes que han de suplirse.

Cuando los dientes han sido recientement extraidos, no es necesario representar en la cera mas que la largura y el contorno exterior de los dientes que faltan; pero, en el caso que se haya traspasado algunas semanas ó meses, el modelo debe representar, no solamente el contorno de los *dientes*, sino tambien el de los *tejidos* que se han perdido en la absorvencia.

Ademas de representar el contorno de las partes y, de enseñar la largura de los dientes, las superficies articuladoras de este modelo siempre deben estar paralelas con los labios, de manera que, completa la pieza, los dientes no estarán ni mas altos ni mas bajos en un lado que no en el otro.

La importancia de una articulacion y oclusion correctas es tan grande como la perfeccion de la impresion; lo necesario es, que las mandíbulas se cerrasen naturalmente, ordinariamente es casi imposible cerrar la mandíbula inferior demasiado por detrás, al contrario, hay siempre una tendencia de echárla ó de un lado ó por adelante.

Esta tendencia viene del *esfuerzo* del paciente para cerrar naturalmente la boca segun las instrucciones del operador y se puede observar que cuanto mas instrucciones se le dé, tanto mas probabilidad de que no logre uno su intento. En los juegos parciales, de uno ó dos dientes, raras veces se necesita un modelo del contorno, y no siempre un modelo antagonista, pero,

en todos los juegos grandes, donde faltan muchos dientes, y en los juegos enteros, debe hacerse uso de un modelo del contorno en que se representa el espacio que van á ocupar los dientes; sin embargo, no se puede tomar medidas, por mas correctas que sean, que valgan al ojo del observador crítico para notar las particularidades características de cada caso.

El método mas simple y mas rápido para conseguir el mordisco en los juegos parciales es el siguiente: Tómese un rollo de cera, largo de una á dos pulgadas y espeso de como tres cuartos de pulgada, segun el número de los dientes que faltan; ablándelo y encuérvelo en forma de arcada; llene con ella al espacio ó espacios en que van á colocarse los dientes sustitutos; mande al paciente que muerda á la cera hasta que se tocan los márgenes cortantes y los cuspes y que se cierren naturalmente; en seguida, cerrados los dientes, se prensa á la cera contra las superficies labial y bocal de ellos, se la desprende de ellos con esmero y se la echa en agua fria para que se endurezca.

Este mordisco tiene que ser ajustado en el modelo con el mas grande acierto. Despues de haberse ajustado, llénese el paladar del modelo con papel empapado de agua; úntense con aceite ó jabon á las superficies de los dientes en el modelo de yeso. Tómese yeso de poca consistencia y llénense primeramente las impresiones de los dientes en la cera y miéntras que se endurece el yeso, amontónelo y estiéndalo por encima de los dientes de yeso y del paladar hasta que se cubra el papel empapado con una capa de yeso espeso de tres cuartos de pulgada. Endurecido el yeso, ablándese la cera, quítese el modelo y apártese con cuidado la cera (que debe estar muy blanda) del mordisco que acabamos de hacer de yeso.

Si se ha puesto bastante atencion en el trabajo, se tiene á las mandíbulas, dientes y cuspes en su posicion relativa normal y no hay articulador por mas acertado que sea, que pudiera guardar mas exactamente á los dientes en su propia colocacion. Luego que se haya ajustado á la placa-base en el modelo, la pieza está lista para recibir á los dientes. Este método se puede aplicar tambien á las placas de metal, en cuyo caso, la placa de metal toma el lugar de la placa-base de cera.

Para los juegos parciales, de cuatro ó mas dientes, se puede

adoptar el método siguiente—Colóquese en el modelo una placa-base de composicion de parafina y cera, ó de guta-percha ; ajústense pedazos de cera blanda en los espacios para los dientes ; colóquese la placa (en la cual va pegada la cera) en la boca ; mande al paciente que cierre *ligeramente* los dientes, despues de verificarse la impresion, vuelva á mandárle que cierre, *firmemente* esta vez, los dientes. Ahora se puede quitar á la cera, modificándola para que indique la largura y el contorno de los dientes. Despues de haberla dado su propia forma, recolóquela en la boca ; vea á que esté bien en todas partes ; apunte la línea mediana, tomando por guía el medio de los labios. Si se considere necesario tener un modelo de todos los dientes de la mandíbula inferior, tómese una impresion con cera, de los dientes inferiores y hágase el modelo de esta.

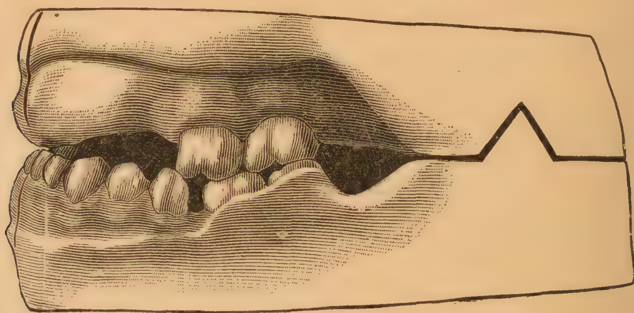


Fig. 1.

Si hay tres ó cuatro puntos de contacto, no estando ellos demasiado próximos uno á otro, se puede servirse de los modelos como los hemos descrito, pero, si no hay oclusion definida ó que los puntos de contacto no sean bastante numerosos, será preciso conseguir apoyo adicional, estendiendo los dos modelos por detrás, como unas dos pulgadas.

Esto se consigue fácilmente, haciendo primeramente la adicion al modelo superior, dejandolo descansar por el respaldo hasta endurecerse el yeso, lo cual hecho, se lo recorta en forma conveniente.

Practíquese en la extension una muesca trasversal, úntesela bien y ajústese en ella el modelo inferior, estiéndose este de la misma manera que el superior. Despues de endurecido el

inferior, se los separa á los dos modelos, se los recorta en su debida forma, se los barniza y ve aquí un articulador primitivo de yeso, como se representa en la Fig. 1.

No se enseña en este grabado al modelo de cera del contorno. En los juegos completos superiores, ó inferiores y en los grandes juegos parciales, de una ú otra mandíbula, ajústese primeramente á la placa-base con tanto acierto que quedará fija en la boca por la succion.

Obsérvese el mismo acierto en ajustar á la placa-base inferior, y, afin de prevenir que no se encuerve cuando se la coloca en la boca, ó quitándosela embútase en ella un pedazo de alambre de hierro ó de cobre en forma de semicírculo.

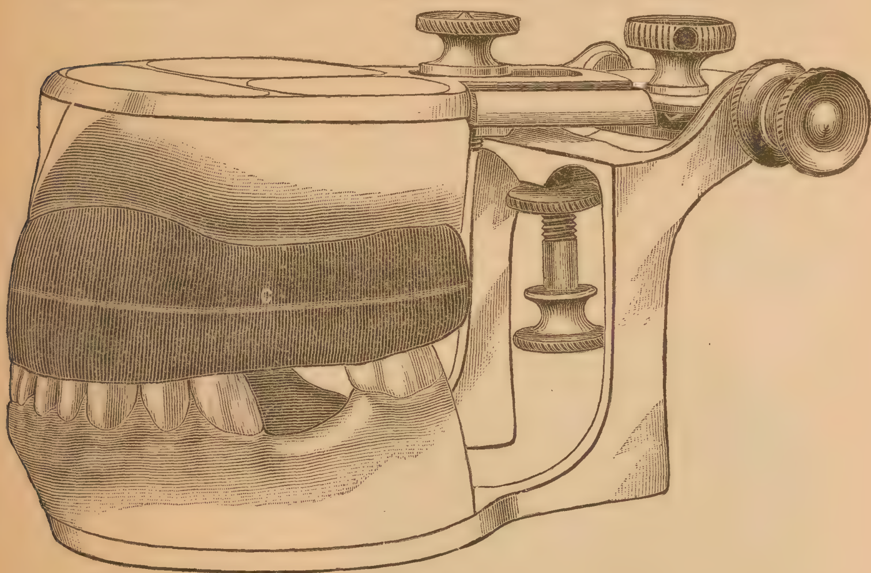


Fig. 2.

Péguese en la placa-base un rollo de cera amarilla, el cual debe ser un poco mas grande que la largura y el contorno de los dientes que van á sustituirse. Colóquese á esta en la boca y apúntense las partes de la cera que son demasiada gruesa ó que son demasiada largas ; quítesela de la boca y recórtesela, siguiéndose así este método hasta conseguir la forma debida.

De ordinario, los incisivos superiores son mas largos y los incisivos inferiores mas cortos, como de una línea, que los labios

superior y inferior respectivamente, y, los cúspides superiores, son de la misma largura que el labio, sin embargo, no se pueden dar reglas fijas para estas medidas.

Luego que se haya conseguido la largura y el contorno requisitos del semicírculo de cera y que su márgen esté paralelo al labio, ablándese un poco la superficie de la cera, colqóuesela en la boca, y, mientras que esté en su posicion, dígase al paciente que vuelva á morderla ligeramente, unas cuantas veces; apúntense con cuidado los puntos de contacto para asegurarse de que sean los mismos, todas las veces que muerde.

Verificado esto, dígase al paciente que apriete en la cera á los cuspes y márgenes cortantes, lo bastante para hundírlos en ella. Despues de haberse hecho esto, llévese por arriba de la frente del modelo á la línea mediana que se debe haber marcada en la cera. Ahora, se toma una impresion de cera de los dientes inferiores y se hace de ella un modelo, este debe ser ajustado con acierto en las impresiones hechas por los dientes en el semicírculo superior.

Despues de haberse hecho esto, se puede colocarlos en el articulador, como en la Fig. 2, donde se enseña al modelo del cortono en su posicion. Este modelo del contorno consta de la placa-base de cera roja y parafina, marcada *C* en el grabado, y de la parte por abajo de la línea trasversal, que representa la *largura*, el *contorno* y la *posicion* de los dientes con respecto á los labiós.

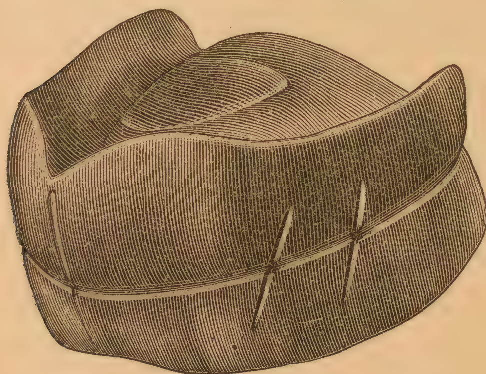


Fig. 3.

Para conseguir la articulacion de los juegos enteros superiores ó inferiores, colóquese una placa-base en los dos modelos como hemos descrito, ajústese en el márgen de cada placa á un rollo de cera, espeso de un cuarto de pulgada y de la misma

altura que los dientes. Colóquese primeramente en la boca á la placa inferior y despues á la superior. Si hay, algun exceso ó falta, de largura ó del contorno, se debe remediar á estos hasta conseguir el contorno natural.

Póngase la atencion en que los márgenes ocluyentes de los dos bordes, se encuentren en todas partes y en el mismo momento cuando se los acerca uno á otro, y que estén paralelos á los labios.

Si la placa superior represente exactamente á la largura de los dientes, entonces, el borde del inferior tíene que ser mas

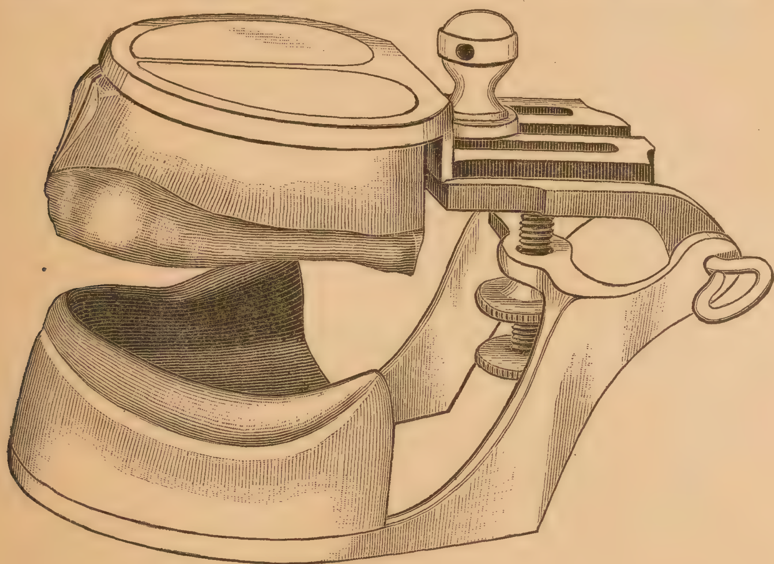


Fig. 4.

corto, á causa de la cerradura síendo por adentro de los dientes inferiores ; pero, si los incisivos superiores y inferiores se tocan naturalmente en los márgenes cuando se cierren, los dos bordes deben representar la debida largura de los dientes superiores y inferiores respectivamente.

En general, se determinará á la graduacion del contorno, por la edad del paciente ; por ejemplo,—uno que ha estado sin dientes durante muchos años no necesitaria que se le devolviése el contorno de un joven.

En los casos donde los dientes naturales fueran abnormales, no se debe reproducir su defecto en los artificiales.

Puesta la atencion en esto, ciérrense las mandíbulas y apúntese la línea mediana en los modelos ; péguense sus márgenes uno en otro de manera que, se las puede quitar de la boca en el mismo instante. Esto se efectua usualmente, ablandando á las superficies ocluyentes, de tal suerte que, se pegan al contacto ; en seguida, se tiran dos ó tres líneas en sus superficies bocales ó labiales para que, si se deshagan por accidente, se puede volver á juntarlas acertadamente.

Algunas veces se las tiene juntadas por medio de unos pedacitos de alambre encorvado, pegados en la cera, de una placa á otra. En la Fig. 3 se enseña á estas placas despues de haberlas quitado de la boca.

Despues de esto, se las coloca en sus modelos respectivos, ajustándose estos en el articulador cuando la pieza esté preparada para la colocacion de los dientes en su posicion. La Fig. 4 representa los modelos de yeso para una dentadura entera, montados en el articulador, habiéndose quitado á los modelos de cera del contorno.

EL USO DE HYDROZONE Y GLYCOZONE EN EL TRATAMIENTO DE ÚLCERAS AGUDAS Y CRÓNICAS.

Por el Doctor James Osborn De Courcy, M.D.

Uno de los médicos mas eminentes de este pais, da su experiencia del tratamiento de úlceras, etc., con *Hydrozone* y *Glycozone* en las palabras siguientes—

"De todos las enfermedades no he hallado ninguno que se obstine mas al tratamiento que las llagas viejas y las úlceras crónicas, sin embargo, he adoptado un plan de tratamiento nuevo que es del todo diferente del que se halla en los libros y he tenido de él mejores resultados. En todos los casos, casi sin excepcion alguna, el tratamiento tiene que ser no solamente local, sino tambien interno y constitucional. Debe dirigirse el tratamiento interno á la causa de la enfermedad, mejorando de este modo, la condicion patológica y eliminando el veneno y las bacteria del sistema.

"Para llegar á este fin, mas valen, la limpieza absoluta (interna y externa), el aire puro y el sol, la atencion á las leyes de la higiene y una dieta sana y nutrimental que todas las drogas. Luego que se haya conseguido esto, el tratamiento y la obra de reconstruccion sera comparativamente fácil.

"Las llagas ó úlceras, tantas agudas como cronicas, deben ser lavadas frecuentemente cón agua caliente, repitiéndose la lavadura todas las veces que sea preciso para preservarlas limpias y sin mal olor.

"Para destruir al pus y bacteria y para ayudar á la naturaleza en la obra de reconstruir á las partes, he hallado el *Hydrozone* y el *Glycozone* superiores á todos los otros agentes que he ensayado.

"Despues de la lavadura con agua caliente, se aplica el *Hydrozone* mediante una jeringuilla de caucho duro, cubriéndo á la úlcera con él hasta destruir al pus. La efervescencia ó fermentacion continua solamente hasta destruidas las bacteria. En seguida se coloca sobre las partes, una capa de algodon absorvente, empapada en *Glycozone*, fijándola en su posicion mediante una venda de algodon.

"Puede hacerse que otro tratamiento salga tan bien, sin embargo, no lo he hallado yo."

NUEVO PERIÓDICO DENTAL.

Nos da mucho gusto el acusar la recepcion del primero y segundo números de los "*Anales de la Sociedad Dental de Bogota.*"

Al hojear esos dos números hemos encontrado en el texto mucho que nos ha interesado y creemos que esta publicacion va á ser una adicion valiosa á la literatura dental.

Entre sus colaboradores notamos los nombres de dos caballeros, quienes fueron alumnos compañeros en esta ciudad del administrador de nuestra REVISTA DENTAL AMERICANA, nos referimos á los *Doctores Salcedo* y *Moncada*. Deseamos que sus trabajos reflejen lustre adicional en su ya afamada *alma mater*.

Agradecemos el envio de nuestro apreciable colega y esperamos que tenga buen éxito en su empresa.

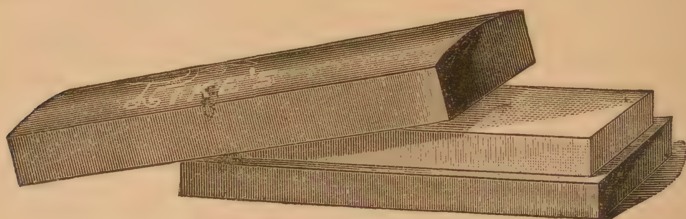
LA REDACCION.

PIEDRA DE ARKANSAS.

En el presente y en el último número de LA REVISTA DENTAL AMERICANA parece el anuncio de "*The Pike Manufacturing Co.*," los fabricantes mas grandes de ruedas de piedra, asperones, piedras de asentar y de empavonar, en toda la America.

La fábrica ha tenido la bondad de enviárnos una magnífica muestra de piedra de asentar de Arkansas, para uso en la repisa del dentista, está ensamblada en un bonito estuche de caucho vulcanizado esmeradísamente fabricado. Véase el grabado en que reproducimos su representacion.

Todos sabemos la rapidez con que podemos concluir cualquier trabajo, sin molestar al paciente, si tenemos instrumentos bien afilados, y la satisfaccion que hay para nosotros los operadores.



La piedra de Levante ó piedra de aceite, es una cal carbonatada, dura y muy compacta, de grano muy fino y color amarillento. Se emplea dándole aceite para quitar el filban ó afilar cuchillería fina.

Un medio muy bueno para hacer cortar los instrumentos cortantes consiste en sumergirlos por espacio de media hora en un agua mezclada de ácido muriático ó una vigésima parte de ácido sulfúrico. Despues de esta inmersion se enjugan y dejan secar por algunas horas, para pasarlos despues por la piedra de afilar navajas.

Es tanto mas fácil rehacer despues el filo cuanto que el ácido que ha mordido por igual la surperficie de la hoja ha hecho el oficio de piedra, no faltando ya sinó afinar.

Este procedimiento tan sencillo y que no perjudica en lo mas mínimo ni el temple ni la calidad del acero se aplica con éxito á toda clase de instrumentos cortantes.

Todo dentista debe poseer una de estas piedras para uso en su trabajo de todos los dias. Para afilar cualquier instrumento, solamente es necesario repasarlo por la piedra dos ó tres veces, para hacerlo tan afilado como una navaja.

La piedra de Arkansas es superior á toda otra que, hasta ahora, se haya hallado para asentar y empavonar superficies de acero fino y duro ó superfices duras de cualquier otro material. Es diez y seis veces mas dura que el mármol y dos veces mas desgastadora que el esmeril. Se usa en todo el mundo por los joyeros, grabadores, cirujanos, dentistas, relojeros y otros que necesitan instrumentos bien afilados.

La recomendamos gustosos á nuestros suscritores.

UN NUEVO HEMOSTÁTICO.

En la *Pharm. Centralblatt* encontramos la fórmula de la siguiente preparación debida á M. Wrigt:

El timo de un becerro se corta á pequeños pedazos y se deja en maceración durante 24–36 horas, agítandole frecuentemente, en una mezcla de:

Carbonato de sosa, . .	3-6 partes.
Cloroformo, . . .	15 "
Agua destilada, . . .	300 "

Fíltrese y añádase entonces:

Sosa cáustica, . . .	c. s.

para que toda la solución tome una reacción ligeramente alcalina.

Para impedir la evaporación del cloroformo, el líquido así obtenido se conservará en botellas herméticamente cerradas.

Se tocan, las partes que sangran, con dicho líquido; si la hemorragia es profusa, después de haber tocado la herida con el hemostático, se comprimirá con el dedo durante uno ó dos minutos.—*Independencia Médica.*

Acido en el vestido—Trabajando con los ácidos en el laboratorio algunas veces se salpica el vestido con ellos. En tales casos es bueno tener á mano un frasco de amoniaco que se debe aplicar inmediatamente. Párase con este toda accion del ácido.

OTRA APLICACIÓN DEL ALUMINIO.

Este metal, posee á más de otras muchas propiedades, la muy notable de dejar huellas metálicas sobre el vidrio y sobre todas las materias de base siliciosa cuando se le emplea á modo de lápiz ; y es lo más notable, que estas huellas son indelebles y no desaparecen ni por el frotaniento enérgico ni por medio de lavado alguno. Para que esta propiedad del aluminio se manifieste de modo sensible, es conveniente que la superficie del vidrio se encuentre húmeda ó cubierta de una ligera capa de vapor de agua, que puede ser la producida por el aliento del operador.

Si se someten las placas así adornadas ó dibujadas al ácido clorhidrico ó á una disolución de potasa cáustica, el aluminio desaparece ; pero queda en trazos esmerilados el dibujo original.

El aluminio es inalterable á los agentes atmosféricos y á las emanaciones gaseosas, y sus brillantes trazos sobre vidrio y sobre porcelana, se conservan intactos después de expuestos á la intemperie durante muchos meses.

Una Profesion Singular.—Hay en Viena una mujer llamada Magdalena Gelly, que ejerce de maniquí viviente en las clínicas de algunos médicos especialistas de enfermedades de la laringe y de las fosas nasales.

Los profesores de Hospital ensayan en ella todas las demostraciones de laringoscopia y estracciones de cuerpos estraños.

Esta mujer ha logrado dominar de tal modo los reflejos faringo-laríngeos, que los suprime ó los exagera á voluntad á fin de habituar al alumno que se ejercita en ella á vencer las dificultades.

Cuando la posicion del instrumento es defectuosa ella misma la rectifica.

Tiene sus horas contratadas y gana por cada una dos florines.

Piedra Infernal.—El ácido nítrico disulve facilmente la plata, y la convierte en nitrato de plata tan empleado en la fotografía y la galvanoplastía. El nitrato de plata, exausto de su agua de cristalizacion, es el corroente empleado en medicina concocido por el nombre de piedra infernal.

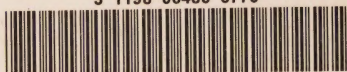


617.6

R324
v. 2

Revista dental Americana.


617.6
R324
c. 2


3 1198 06486 6770
N/1198/06486/6770X